LIST OF AGENTS FOR THE SALE OF TAMIL NADU GOVERNMENT PUBLICATIONS.

IN MADRAS CITY.

1 Account Test Institute, Egmore. Madras-8.
2 The City Book Company, Madras-4.
3 Higginbothams (Private) Limited, Madras-2.
4 P. Varadachary and Company, Madras-1.
5 C. Subbiah Chetty and Company, Madras-5.
6 The Universal Book House, Moore Market, Madras-3.
7 C. Sitharaman and Company, Madras-14.
8 Mohan Pathippagam and Book Depot, Madras-5.
9 C. Venkatesan Chetty and Company, No. 8-C, Pycrofts Road, Madras-5.
10 The South India Saiva Siddhanta Works Publishing Society (Tirunelveli) Limited, Madras-1.
11 The Sangam Publishers, No. 11, Sunkurama Chetty Street, Madras 1.
12 New Century Book House (Private) Limited, Madras 2.
13 Kalaivani Book Centre, No. 1, Ponniamman Koil Street, Egmore, Madras-8.

IN MOFFASIL OF TAMIL NADU

1 A. Venkatasubban & Company, Vellore (North Arcot) District
2 Bharathamatha Book Depot, Thanjavur (Tanjore District).
3 P. V. Nathan & Company, Kumbakonam (Tanjore District)
4 Appar Book Stall, Thanjavur.
5 P. N. Swaminathan and Company, Bazaar Street, Pudukkottai.
6 Palaniappa Brothers, Tiruchirappalli-2.
7 S. R. Subramania Pillai, Tirunelveli Junction.
8 B. Aruldoss, Villupuram (South Arcot District).
9 Vasantham Stores, Booksellers, 9/31, Cross Cut Road, Coimbatore-12.
10 Mercury Book Company, 20, Karuppa Gounder Street, Coimbatore 1.
11 S. M. Jegannatham Book House, 55, Nandhi Koil Street, Tiruchirappalli-1.
12 Ganesh Stores, South Car Street, Sivakasi
13 Mary Martin, Booksellers, Kotagiri (The Nilgiris).
14 A. K. Chandriah Chettiar & Sons, Salem-1
15 Parameswari Book Shop, No. 461, Old Market Street, Salem.
16 Meenakshi Pathipagam, Pudukkottai
17 K. V. Narayana Iyer & Sons, Dindigul, Madurai District.
18 Jayakumari Stores, Nagercoil (Kanyakumari District).
19 Baby Stores, Booksellers, Villupuram (South Arcot District).
20 Dinamani Stores, No. 3/1, Old Post Office Road, Coimbatore-14.
21 Kumaran Book Depot, Booksellers, Erode-1
22 Ve[illegible]k Company, No. A, Annaji Rao Street, Erode-[illegible]
23 Radhamani Stores, 6-A, Raja Street, Coimbatore-1.
24 Ajantha Book Centre, Salem-1.
25 Sri Vidya, 63, Tennure High Road, Tiruchirappalli-2.
26 Sri Ramavilas Book Shop, 90, Amman Sannathi, Madurai-1.

IN OTHER STATES.

1 Jain Book Agency, New Delhi.
2 International Book House, Trivandrum.
3 The Book Syndicate, Hyderabad-1.
4 Labour Law Publications, Hyderabad.
5 Puthaghalevam, Pondicherry.
6 Prabu Book Service, Gurgaon, Haryana.
7 K. P. Bachi & Company, 286, B.B. Gandhi Street, Calcutta-17.

Published under Rules 280 and 283 of the Tamil Nadu Legislative Assembly Rules and printed by the Director of Stationery and Printing Madras.

©

6B
12-62

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை
TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

தமிழ்நாடு
சட்டமன்றப் பேரவை நடவடிக்கைகள்

VOL: 30 NO: 3 YEAR: 1990

DATE: 25th April 1990

TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

D
V2. 11, 31, N.90
N.90. 30.3
213816

வெளியீடு 28-2-1991 Issued 28-2-1991

23 ஏப் 1991

தமிழ்நாடு
சட்டமன்றப் பேரவை நடவடிக்கைகள்
செயலக வெளியீடு

TAMIL NADU
LEGISLATIVE ASSEMBLY DEBATE
OFFICIAL REPORT

..ன்கிழமை, ஏப்ரல் 25, 1990 - தொகுதி 30 - எண் 3
Wednesday, the 25th April 1990-Volume 30-No. 3

சட்டமன்றப் பேரவைச் செயலகம், சென்னை-600 009
..islative Assembly Secretariat, Fort St. George
Madras-600 009

]Price Rs. 3-00

உள்ளடக்கம்.

25-4-1990.

பக்கங்கள்.

1. **வினாக்கள்-விடைகள்—**

உடுக்குறியிட்ட வினாக்கள் 589–625

2. தகவல் கோரல்—

காவிரி நீர்ப் பிரச்சினையை நடுவர் மன்றத்திற்கு விடுமாறு மத்திய அரசை வலியுறுத்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து 625–649

3. கவன ஈர்ப்பு—

(அ) பிளஸ் 2 விடைத்தாள் மதிப்பீட்டுப் பணியை முதுகலைப் பட்டதாரி ஆசிரியர்கள் புறக்கணித்துள்ளது குறித்து 649–656

(ஆ) மேட்டூர் அணையிலுள்ள எலிக்கரடில் தமிழ்நாடு கனிம நிறுவனம் உற்பத்தியை முடக்கியுள்ளதும் தொழிலாளர்களை நிறுத்தியுள்ளதும் குறித்து 656–658

4. **மானியக் கோரிக்கைகள், 1990–91 — விவாதமும், வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி** 658–797

(அ) கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம்
(ஆ) கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம் } 658–660
(இ) கோரிக்கை எண் 49—குடிநீர் வழங்கல்

மாண்புமிகு டாக்டர் பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி. 658-661, 764-795

டாக்டர் எஸ். சுந்தரராஜ் 661-667

டாக்டர் மா. பன்னீர்செல்வம் 668-674

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் 674-687

திரு. கே. பிச்சாண்டி 687-691

53-126—1

4. மானியக் கோரிக்கைகள் 1990—91 விவாதமும், வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி.

* திரு. சி. கோவிந்தசாமி 691–701

* டாக்டர் த. சாந்தகுமாரி 701–709

திரு. ஏ. சி. தயாளன் 710–715

திரு. ஓய். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர் 715–723

* திரு. பி. மாரப்பன் 723–726

திரு. எ. ஏகாம்பர ரெட்டி 726–731

திரு. ரெ. பிச்சைமுத்து 731–734

* திரு. பா. மனோகரன் 734–738

திரு. கே. சின்னசாமி 739–741

திரு. எம். சீரங்கன் 741–745

திரு. எம். முகமது சித்திக் 745–749

* திரு. துரை சந்திரசேகரன் 749–753

* பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி 754–762

5. பேரவைமுன் வைக்கப் பெற்ற ஏடுகள் 797–798

TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY
வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

தமிழ்நாடு ஆவணக் காப்பக நூலகம்
213816
சென்னை-600 008

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை.

சித்திரை 12, பிரமோதூத—திருவள்ளுவர் ஆண்டு 2021

1990, ஏப்ரல் 25, புதன்கிழமை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் முனைவர் மு. தமிழ்க் குடிமகன் அவர்கள் தலைமையில் காலை 9-00 மணியளவில் பேரவை கூடியது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்:

'' உற்றவன் தீர்ப்பான் மருந்துஉழைச் செல்வானென்று
அப்பால்நாற் கூற்றே மருந்து''.

நோயுற்றவன், நோய் தீர்க்கும் மருத்துவன், மருந்து, மருந்தை அருகிருந்து கொடுத்து கவனித்துக் கொள்பவன் என்று மருத்துவ முறை நான்கு வகைப் பாகுபாடு உடையது.

1. வினாக்கள்-விடைகள்

உடுக்குறியிட்ட வினாக்கள்

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண்கள் 785 மற்றும் 2636 சற்று பின்னர் எடுத்துக் கொள்ளப்படும்.

விதவைகள், கணவனால் கைவிடப்பட்ட பெண்கள் ஆகியோரின் குழந்தைகளுக்குக் கல்லூரிப் படிப்பு வரை இலவசக் கல்விச்சலுகை.

* 795—திருமதி ஏ. எஸ். பொன்னம்மாள் :

மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) தமிழகத்திலுள்ள விதவைகள், கணவனால் கைவிடப் பட்ட பெண்கள் இவர்களின் குழந்தைகளுக்குக் கல்லூரிப் படிப்பு வரை இலவசக் கல்விச் சலுகை அளிக்க அரசு முன்வருமா?

(ஆ) அவர்களின் படிப்பு முடிந்தவுடன் வேலை வாய்ப்புக் கொடுப்பதில் முன்னுரிமை அளிக்கப்படுமா?

மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) இல்லை,

(ஆ) இக்கேள்விக்கு இடமில்லை.

திருமதி ஏ. எஸ். பொன்னம்மாள்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கணவனால் கைவிடப்பட்ட பெண்கள். விதவைகளாக இருக்கக்கூடிய பெண்கள், படித்துவிட்டு, உண்மையிலேயே பிழைப்பதற்கு வழியில்லாமல் இருக்கிறார்கள். அவர்கள் தங்களையும், தங்கள் குழந்தைகளையும் பாதுகாத்துக் கொள்ளக்கூடிய வகையிலே, அரசு மறுபரிசீலனை செய்து, அவர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பு அளிப்பதற்கான நடவடிக்கைகளை எடுக்க முன்வருமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்தக் கண்ணோட்டத்தில் முதல் கேள்வியினுடைய விடை 'இல்லை' என்று சொல்லப்பட்டாலும் கூட, ஆண்டுக்கு 12 ஆயிரம் ரூபாய் வருமானத்திற்குக் கீழே உள்ளவர்கள், பிழைப்பதற்கு வழியில்லாதவர்கள் எல்லாம் அந்தப் பட்டியலிலே வருவார்கள். அப்படிப்பட்டவர்களுக்கு இலவசக் கல்வி பயில, பட்டப் படிப்பு முதலாண்டு வரை பயில அனுமதித்து ஆணையிடப்பட்டுள்ளது. முதலாண்டு மட்டும் அல்ல; பட்டப் படிப்பு முடிகிற வரையில் இலவசக் கல்வி படிக்க, 12 ஆயிரம் ரூபாய் வருமானத்திற்கும் குறைவானது என்று சான்றிதழின் அடிப்படையில் அனுமதி வழங்கப்படும்.

திருமதி ஏ. எஸ். பொன்னம்மாள்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ரொம்ப நன்றி. ஆனால் அவர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பு அளிப்பதிலே, 12 ஆயிரம் ரூபாய் வருமானத்திற்கும் கீழே உள்ள அந்தப் பெண்களைப் பற்றித்தான் இந்தக் கேள்வி; வருமானம் அதிகமாக இருப்பவர்களுக்கான கேள்வி இல்லை. ஆகையினால், அத்தகைய பெண்களுக்கு, சத்துணவு மையம் அல்லது பள்ளிகளில் இருக்கக்கூடிய ஆயாக்கள் இப்படிப்பட்ட வேலைகளைக் கொடுப்பதற்கு அமைச்சர் அவர்கள் ஏதாவது வகை செய்வாரா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 'கம்பேஷனேட் கிரவுண்ட்ஸ்' என்ற அடிப்படையில், அந்தத் துறையிலே பணியாற்றி இறந்து போனவர்களுடைய குழந்தைகளுக்கு வேலை கொடுக்க வேண்டும் போது, மிகப் பலர் 8-வது, 9-வது படித்தவர்களாக இருக்கிற காரணத்தினால், அவர்களுக்காகப் புதிய வேலைகளை உருவாக்குகிற வாய்ப்பு மிகக் குறைவாக இருக்கிறது. எனவே, பல நேரங்களில் அவர்களுக்கு வாய்ப்பு கிடைப்பதில்லை. அப்படிப்பட்டவர்கள், ஆசிரியர் பயிற்சி பெறுவதன் மூலமாக உதவி செய்யலாம் என்று அரசு கருதுகிறது. ஆசிரியர் பயிற்சியை, அவர்கள் குறைந்த பட்ச கல்வித் தகுதி பெற்றிருந்தால், அவர்களுக்கு வழங்கினால், அதிக எண்ணிக்கையிலே ஆசிரியர் தேர்வு செய்கிறபோது, அவர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பு கிடைக்கும் என்பது நோக்கம்.

திரு. கோ. வீரையன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர் அவர்கள் பட்டப் படிப்பு வரையிலே படித்தவர்களுக்கு வசதி செய்து கொடுக்கப் படும் என்று சொன்னார்கள். அதிலே வேலைவாய்ப்பு என்று சொல்லும்போது, ஆசிரியர் பயிற்சி படித்தால் முன்னுரிமை கொடுக்கப்படும் என்று சொன்னார்கள். சிலர் பட்டப் படிப்பையே படித்து இளம் விதவைகளாக சில குழந்தைகளோடு இருக்கிற குடும்பங்கள் அவதிப்படுகின்றன. பட்டப் படிப்பு படித்தவர்களை வேலைவாய்ப்பில் முன்னுரிமை கொடுத்து, மற்ற துறைகளிலும் அளிக்க முன் வருமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, என்னுடைய நினைவு சரியாக இருக்கு மானால், இளம் விதவைகள் என்ற முறையில், ஓரளவுக்கு அவர்களுக்குக் கருணை காட்டப்படுகிறது. முழு விளக்கம் தேவை யானால், தனிக் கேள்வி போடவும்.

திரு. வ. அன்பழகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சமுதாயத்திலே, ஜாதி, மதம், இனம் பார்க்காமல் கலப்பு மணம் செய்து கொள்கின்ற தம்பதிகளை நம்முடைய தமிழக அரசு உற்சாகப்படுத்துகிறது. ஆனால், அப்படிப்பட்ட கலப்புத் திருமணம் செய்து கொள்கிற தம்பதிகளுக்குப் பிறக்கிற அந்த வாரிசுகள் சமுதாயத்திலே எவ்வளவு சங்கடங்களைச் சந்திக்க வேண்டியிருக்கிறது என்பதை நீங்கள் எல்லாம் நன்றாக அறிவீர்கள். எனவே அப்படிப்பட்ட கலப்புத் திருமணம் செய்து கொண்ட தம்பதிகளுக்குப் பிறக்கின்ற குழந்தைகளுக்கு, இலவச மாகக் கல்லூரிப் படிப்பு வழங்கப்படுமா? அதைப்போல, அவர் களுக்கு வேலை வழங்குவதிலேயும் முன்னுரிமை வழங்கப்படுமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

9–05 மணி

மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கலப்பு மணத் தம்பதிகளினுடைய குழந்தைகள் என்று தனியாக ஒதுக்கீடு செய்திருப்பதாக எனக்குத் தெரியவில்லை. ஆனால், கலப்பு மணம் செய்து கொண்டவர் களில், யார் மிக மிகப் பின்தங்கியவர்கள்—யாராவது ஒருவர் தாழ்த்தப்பட்டவராக இருப்பாரேயானால், அதன் பயனாக, அவருக்கு அந்த அடிப்படையிலே முன்னுரிமை பெறுவதற்கு வாய்ப்பு இருக்கிறது. கலப்பு மணத்தில் தாயோ, தந்தையோ, தாழ்த்தப்பட்டவராகவோ, மிக, மிகப் பின் தங்கியவராகவோ இருந்தால் அந்த அடிப்படையிலே உரிமை கேட்கலாம். அந்த வாய்ப்பு அவர்களுக்குக் கிடைக்கும்.

திருமதி ரமணி நல்லதம்பி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, விதவைகளுக்கு முன்னுரிமை கொடுக்க அரசு

விழைகின்றது, விதவைகளின் குழந்தைகளுக்குக் கல்விச் சலுகை என்றெல்லாம் அமைச்சர் அவர்கள் கூறுகின்றார்கள். ஒரு விதவை, அதுவும் எக்ஸ்-மிலிட்டரிமேனின் விதவை, தான் விதவையான பின்பு, பி.டி. படித்து கல்வித் தகுதியைக் கூட்டிய பின்னர், இரண்டு முறை தேர்வாணையத்தில் அப்பியர் ஆகியும்கூட, வேலை கிடைக்காமல் இருக்கிறார்களே, அப்படிப்பட்ட நிலையைச் சுட்டிக் காட்டினால்—அவர்களுக்கு வயது கிட்டத்தட்ட 34 ஆகிவிட்டது. இனிமேல் அவர்களுக்கு வாய்ப்புக் கிடைப்பதற்கு வழியில்லை என்ற காரணத்தினால்—அதைப் பரிசீலிக்க முடியுமா என்று கேட்க விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன்: தலைவர் அவர்களே, தேர்வாணையத்திற்குப் பல விதிமுறைகள் இருக்கின்றன. அந்த விதிமுறைகளில் அரசு அவ்வப்போது தலையிட முடியாது. அந்த விதிமுறைகளின்படி தேர்ந்தெடுக்கிறபோதுகூட, 200 இடங்களுக்கு 2,000 பேர்களை நேர்முகத் தேர்விற்கு வரச் சொல்லி, ஏறத்தாழ 10 பேருக்கு அல்லது 12 பேருக்கு ஒருவரைத் தான் தேர்ந்தெடுக்க நேரிடுகிறது. இந்த விதிமுறைகளிலுள்ள பிரிவுகள், வகுப்பு உரிமைகள், அந்த அடிப்படையிலே எடுக்கப் படுகிற காரணத்தால் அதிலே சில நேரங்களில் இப்படிப்பட்டவர் களுக்கு வாய்ப்புக் கிடைக்காமல் போகலாம். அது எளிதாகக் களையக் கூடிய ஒன்றாக இல்லை.

திரு. என். பழனிவேல்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, படித்து விட்டு வேலையில்லாமல் இருக்கக்கூடிய, தாழ்த்தப்பட்ட இனத்தைச் சேர்ந்த பெண்களுக்கு 7, 8 வருடங்களாகியும் வேலைவாய்ப்புக் கிடைப்பதில்லை. அவர்கள் வாழ்க்கையே அதனால் பாழாகி விடுகிறது, திருமணமும் செய்ய முடியவில்லை. வேலைக்கும் போக முடியவில்லை. ஆகவே, அந்த விதிமுறைகளைக் கொஞ்சம் தளர்த்தி தாழ்த்தப்பட்ட மக்களுக்காவது, ஏதோ படிப்பு முடித்து 3 வருடம், 2 வருடத்திதிலே வேலை கிடைப்பதற்கான ஏற்பாட்டை அரசு செய்ய முயற்சிக்குமா?

மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன் : தலைவர் அவர்களே, தாழ்த்தப்பட்டவர்களுக்கு அவர்களுடைய விகிதாச்சாரப்படி கட்டாயமாக இடம் ஒதுக்கித் தர வேண்டுமென்று இந்த அரசு வற்புறுத்துகிறது. எந்தத் துறையிலேயும் அவர்களுக்குக் கிடைக்க வேண்டிய விகிதாச்சாரம் குறைந்து விடக் கூடாது என்பதை வற்புறுத்துகிறது. அதற்கு மேலும் பெண்களுக்குக் கிடைக்கவில்லையே, வயதாகிறதே என்றால், எட்டாவது படித்தவர்கட்குத் திருமண நிதி உதவியாக 5,000 ரூபாய் உதவுவது என்று இந்த அரசு முடிவெடுத்து உதவிக் கொண்டிருக்கிறது.

1990 ஏப்ரல் 25]

முதியோர் கல்வித் திட்டத்தை விரிவாக்குதல்

*1575—திரு. ஆர். அண்ணாநம்பி :

மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) முதியோர் கல்வித் திட்டத்தை விரிவாக்கும் செயற் குறிப்பு அரசிடம் உள்ளதா?

(ஆ) ஆம் எனில், விவரம் என்ன?

மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன் : தலைவர் அவர்களே,

(அ) ஆம்.

(ஆ) டென்மார்க் அரசு உதவியுடன் 90,000 மீனவர்கள் ஐந்தாண்டு கால அளவிற்கு வயது வந்தோர் கல்வி பெற ஒரு திட்டம் அமுல்படுத்தப்படும். மேலும் தற்போது நடந்து வரும் மாநில வயது வந்தோர் கல்வித் திட்டத்தை திருத்தி அமைத்து ஒவ்வொரு பஞ்சாயத்திலும் மக்கள் நலப் பணியாளர்கள் மூலம் இத்திட்டம் பரவலாக செயல்படுத்தப்படும்.

திருப்பூரில் விளையாட்டு அரங்கம் கட்டுதல்.

*3348—திரு. சி. கோவிந்தசாமி :

மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) கோவை மாவட்டம், திருப்பூரில் ஒரு ஸ்டேடியம் கட்டும் திட்டம் அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளதா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது கட்டப்படும்?

மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன் : தலைவர் அவர்களே,

(அ) ஆம்.

(ஆ) விளையாட்டரங்கம் கட்டுவதற்குத் தகுந்த இடம் தேர்வு செய்வது குறித்து நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

திரு. சி. கோவிந்தசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருப்பூர் நகரம் சுமார் $3\frac{1}{2}$ இலட்சத்திற்கும் அதிக மான மக்கள் தொகையுள்ள ஒரு முக்கிய நகரமாகவும் தொடர்ந்து வளர்ந்து வருகிற ஒரு நகரமாக இருக்கிற கார ணத்தால், நீண்ட நாட்களாக, இந்தக் கோரிக்கை பரிசீலனையில்

1990 ஏப்ரல் 25]

முதியோர் கல்வித் திட்டத்தை விரிவாக்குதல்

*1575—திரு. ஆர். அண்ணாநம்பி :

மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) முதியோர் கல்வித் திட்டத்தை விரிவாக்கும் செயற் குறிப்பு அரசிடம் உள்ளதா?

(ஆ) ஆம் எனில், விவரம் என்ன?

மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன் : தலைவர் அவர்களே,

(அ) ஆம்.

(ஆ) டென்மார்க் அரசு உதவியுடன் 90,000 மீனவர்கள் ஐந்தாண்டு கால அளவிற்கு வயது வந்தோர் கல்வி பெற ஒரு திட்டம் அமுல்படுத்தப்படும். மேலும் தற்போது நடந்து வரும் மாநில வயது வந்தோர் கல்வித் திட்டத்தை திருத்தி அமைத்து ஒவ்வொரு பஞ்சாயத்திலும் மக்கள் நலப் பணியாளர்கள் மூலம் இத்திட்டம் பரவலாக செயல்படுத்தப்படும்.

திருப்பூரில் விளையாட்டு அரங்கம் கட்டுதல்.

*3348—திரு. சி. கோவிந்தசாமி :

மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) கோவை மாவட்டம், திருப்பூரில் ஒரு ஸ்டேடியம் கட்டும் திட்டம் அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளதா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது கட்டப்படும்?

மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன் : தலைவர் அவர்களே,

(அ) ஆம்.

(ஆ) விளையாட்டரங்கம் கட்டுவதற்குத் தகுந்த இடம் தேர்வு செய்வது குறித்து நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

திரு. சி. கோவிந்தசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருப்பூர் நகரம் சுமார் 3½ இலட்சத்திற்கும் அதிக மான மக்கள் தொகையுள்ள ஒரு முக்கிய நகரமாகவும் தொடர்ந்து வளர்ந்து வருகிற ஒரு நகரமாக இருக்கிற கார ணத்தால், நீண்ட நாட்களாக, இந்தக் கோரிக்கை பரிசீலனையில்

இருப்பதாகச் சொல்லப்படுகிறது. ஆகவே, இதனுடைய தேவையைக் கவனத்தில் கொண்டு, சற்று விரைவாக உரிய நேரத்தில் அதை நிறைவேற்றித் தர அரசு முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்..

மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன் : தலைவர் அவர்களே, தகுந்த இடம் கிடைத்தால்தான் இதை நல்ல முறையில் அமைக்க முடியும். கோவை மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரோடு இந்த மாநில விளையாட்டு வளர்ச்சிக் கழகம் தொடர்பு கொண்டிருக்கிறது. இடத்தைத் தேர்ந்தெடுத்துத் தெரிவிக்கும்படியாகக் கேட்டுள்ளது.

திரு. சி. கோவிந்தசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த விளையாட்டு அரங்கம் கட்டுவதற்காகத் தனியார் நிறுவனம்கூட அதற்கு நிதியுதவி வழங்குவதற்கு முன்வந்திருப்பதாகத்தெரிவித்திருக்கிறார்கள். ஆகவே, இந்த நிலைமையைக் கணக்கில் கொண்டு, அங்கு நிலத்தினுடைய மதிப்பு சற்றுக் கூடுதலாக இருக்கிற காரணத்தினாலேதான் அந்த உரிய இடம் அங்கே கிடைக்காமல் காலதாமதமாகிறது என்று நான் கருதுகிறேன். ஆகவே, அந்தத் தனியார் கொடுக்கின்ற நிதியுதவிகளைப் பெற்று, நமக்குத் தேவைப்படுகிற அந்த இடத்தைக் கூடுதல் விலை கொடுத்தாவது பெற்று அதை நிறைவேற்றித் தர அரசு முன் வருமா ?

மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன் ; மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களே, தனியார் நிதியுதவி செய்வது பற்றிய விவரம் என்னிடத்திலே இல்லை. மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் நிதி வழங்குபவர்களுடைய பெயர்ப் பட்டியலை அனுப்புவார்களேயானால், அதையும் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவருக்கு அனுப்பி உரிய முறையிலே பயன்படுத்தி விரைவுபடுத்த ஆவன செய்யப்படும்.

பிற்பட்டோர் நலத்துறையின் கீழ் மாணவ, மாணவியர் விடுதிகள் திறத்தல்.

* 785—திரு. எம். முத்தையா ;

மாண்புமிகு முதல் அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா :

1989-90ஆம் ஆண்டில் பிற்பட்டோர் நலத்துறையின் கீழ் மாணவ, மாணவியர் விடுதிகள் திறக்க அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா?

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : தலைவர் அவர்களே,

1989-90ஆம் ஆண்டில் 25 அரசு பிற்படுத்தப்பட்டோர் நல விடுதிகள் திறக்கப்பட்டுள்ளன.

இருப்பதாகச் சொல்லப்படுகிறது. ஆகவே, இதனுடைய தேவை யைக் கவனத்தில் கொண்டு, சற்று விரைவாக உரிய நேரத்தில் அதை நிறைவேற்றித் தர அரசு முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்..

மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன் : தலைவர் அவர்களே, தகுந்த இடம் கிடைத்தால்தான் இதை நல்ல முறையில் அமைக்க முடியும். கோவை மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரோடு இந்த மாநில விளையாட்டு வளர்ச்சிக் கழகம் தொடர்பு கொண்டிருக்கிறது. இடத்தைத் தேர்ந்தெடுத்துத் தெரிவிக்கும்படியாகக் கேட்டுள்ளது.

திரு. சி. கோவிந்தசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த விளையாட்டு அரங்கம் கட்டுவதற்காகத் தனி யார் நிறுவனம்கூட அதற்கு நிதியுதவி வழங்குவதற்கு முன்வந் திருப்பதாகத்தெரிவித்திருக்கிறார்கள். ஆகவே, இந்த நிலை மையைக் கணக்கில் கொண்டு, அங்கு நிலத்தினுடைய மதிப்பு சற்றுக் கூடுதலாக இருக்கிற காரணத்தினாலேதான் அந்த உரிய இடம் அங்கே கிடைக்காமல் காலதாமதமாகிறது என்று நான் கருதுகிறேன். ஆகவே, அந்தத் தனியார் கொடுக்கின்ற நிதி யுதவிகளைப் பெற்று, நமக்குத் தேவைப்படுகிற அந்த இடத்தைக் கூடுதல் விலை கொடுத்தாவது பெற்று அதை நிறைவேற்றித் தர அரசு முன் வருமா ?

மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன் ; மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களே, தனியார் நிதியுதவி செய்வது பற்றிய விவரம் என் னிடத்திலே இல்லை. மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் நிதி வழங்குபவர்களுடைய பெயர்ப் பட்டியலை அனுப்புவார்களே யானால், அதையும் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவருக்கு அனுப்பி உரிய முறையிலே பயன்படுத்தி விரைவுபடுத்த ஆவன செய்யப் படும்.

பிற்பட்டோர் நலத்துறையின் கீழ் மாணவ, மாணவியர் விடுதிகள் திறத்தல்.

* 785—திரு. எம். முத்தையா ;

மாண்புமிகு முதல் அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா :

1989-90ஆம் ஆண்டில் பிற்பட்டோர் நலத்துறையின் கீழ் மாணவ, மாணவியர் விடுதிகள் திறக்க அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா?

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : தலைவர் அவர்களே,

1989-90ஆம் ஆண்டில் 25 அரசு பிற்படுத்தப்பட்டோர் நல விடுதிகள் திறக்கப்பட்டுள்ளன.

TRUTH ALONE TRIUMPHS

1990 ஏப்ரல் 25]

9-10 மணி.

திரு. எம். முத்தையா : மாண்புமிகு பேரவைத்தலைவர் அவர்களே, வ.உ.சி. மாவட்டத்தில் எத்தனை ஆசிரமங்கள் திறக்கப்பட்டுள்ளன என்பதை முதலமைச்சர் அவர்கள் விளக்குவார்களா ?

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : தலைவர் அவர்களே, மாவட்ட வாரியாக என்னிடத்திலே விவரம் இல்லை.

திரு. எம். முத்தையா : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாவட்ட வாரியாக இல்லை என்றாலும், என் தொகுதியில்—ஒட்டப்பிடாரம் தொகுதியில் ஏதாவது ஆசிரமம் திறக்கப்பட்டுள்ளதா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : தலைவர் அவர்களே, இவ்வளவு கேள்விகள் கேட்பதற்குப் பதிலாக, எங்கே தேவை என்று சொன்னால், அதுபற்றி அரசு பரிசீலிக்கும்.

திரு. வே. தங்கபாண்டியன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அரசின் புதிய கொள்கை அறிவிப்புப்படி, மிகவும் பிற்பட்டோர் மாணவர் விடுதி, ஏராளமாகத் தேவைப்படுகிற காரணத்தால், தென் மாவட்டங்களிலே பிரிக்கப்படாத இராமநாதபுரம் மாவட்டத்திலும், மதுரை மாவட்டத்திலும், மிகவும் பிற்பட்டோர் மாணவர் நலத்துறை விடுதிகள் 1989-90ஆம் ஆண்டில் திறக்கப்படவில்லை. 1990-91இல் திறப்பதற்கு அரசு ஏதேனும் செயற்குறிப்பு வைத்திருக்கிறதா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஆங்காங்குள்ள தேவைகளின் அடிப்படையில் இந்த விடுதிகள் திறக்கப்படுகின்றன. இப்போது மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்டோர், சீர் மரபினர், அரசு வழங்குகின்ற கல்விச் சலுகைகளைப் பயன்படுத்திக் கொள்வதற்காக மிகுந்த அளவில் முன்வருகின்ற காரணத்தினால், அதிகமான விடுதிகளைத் திறக்க வேண்டுமென்ற கோரிக்கை, அரசுக்கு வந்துகொண்டிருக்கிறது. 1988–89 வரையிலே இருந்த புள்ளிவிவரத்தைப் பார்த்தால், பிற்படுத்தப்பட்டோர் நல விடுதிகள் 575ம், சீர்மரபினர் விடுதிகள் 96ம் என்ற அளவிற்கு இருந்தது, இப்போது மாற்றியமைக்கப்பட்டு, பிற்படுத்தப்பட்டோர் நல விடுதிகள் 390, மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்டோர் விடுதிகள் 208, சீர்மரபினர் விடுதிகள் 98 என்கிற அளவுக்கு உயர்ந்து, 671 விடுதிகள் 696 விடுதிகளாக உயர்ந்திருக்கின்றன. இந்த ஆண்டு, 1990-91இல் மேலும் 50 புதிய விடுதிகளைத் திறக்க இருக்கிறோம். மேலும், அவ்வப்போது ஏற்படுகிற தேவைகளுக்கேற்ப இந்தப் பணி நடைபெறும்.

[1990 ஏப்ரல் 25

திரு. சோ. அழகர்சாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் இந்த ஆண்டு 25 விடுதிகள் கூடுதலாகத் திறக்கப்படும் என்று சொன்னார்கள். சிதம்பரனார் மாவட்டத்தில், எட்டையாபுரத்தில் பெண்களுக்கு என ஒரு மாணவியர் விடுதி வேண்டுமென்ற கோரிக்கை அரசுக்கு வந்திருக்கிறதே, அது சம்பந்தமாக அங்கு ஒரு விடுதி திறக்சப் படுமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி ; மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பரிசீலித்து ஆவன செய்யப்படும்.

திரு. இளம்வழுதி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலத்துறைக்காக அரசு ஆண்டு தோறும், கடந்த 5 ஆண்டுகளில் எவ்வளவு நிதி ஒதுக்கியது? மேலும், பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலத்துறையின்கீழ் மாணவ. மாணவியருக்கு, விடுதிகள் எந்த அடிப்படையில் கொடுக்கப்படுகின்றன என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கோரிக்கைகள் வருகிற அடிப்படையில் அவைகள் திறக்கப்படுகின்றன. நான் முதலிலேயே சொன்னேன். இந்த அரசு வழங்குகின்ற கல்விச் சலுகைகளை, பிற்படுத்தப்பட்டோர், மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்டோர், சீர்மரபினர், பெற்று, தாங்கள் முன்னேற வேண்டும் என்கிற அந்த முனைப்பான முயற்சியோடு, இத்தகைய விடுதிகள் வரவேண்டும் என்கிற கோரிக்கைகளை அதிகமாக வைக்கிற காரணத்தினால், அந்தத் தேவையின் அடிப்படையிலே மேலும் அதிகமாக விடுதிகள் திறக்க அரசு எண்ணியுள்ளது. அந்தக் காரணத்தினாலேதான், கடந்த ஆண்டு 25 விடுதிகளாக இருந்தது, இந்த ஆண்டு 50 விடுதிகளாக திறக்கப்பட இருக்கின்றன என்று நிதிநிலை அறிக்கையிலே குறிப்பிட்டிருக்கிறோம். மற்றொரு கேள்விக்குப் பதில்.—கடந்த ஆண்டுகளில் பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலத்துறைக்கு ஒதுக்கப்பட்டது 1980-81இல் 7.61 கோடி ரூபாய்; அது வளர்ந்து 1983-84இல் 10.37 கோடி ரூபாய்; 1984—85இல் 11.06 கோடி ரூபாய்; 1985—86இல் 11.64 கோடி ரூபாய்; 1986-87இல் 13 கோடியே 49 இலட்சம் ரூபாய்: 1987-88இல் 12.76 கோடி ரூபாய்; 1988-89இல் 14 கோடியே 45 லட்சம் ரூபாய்; 1989-90இல் 19.31 கோடி ரூபாய்; 1990-91இல் 30.70 கோடி ரூபாய்.

திரு. பி. என். வல்லரசு : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பிற்படுத்தப்பட்டோர் மற்றும் மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலத்துறையின் கீழ் உள்ள, மதுரை மாவட்டம் சீரமைப்புப் பள்ளியிலும், உசிலம்பட்டியிலும் மற்றும் ஏராளமான

1990 ஏப்ரல் 25]

பள்ளிகளிலும் மாணவர்களுக்கு விடுதிக் கட்டிடங்கள் இல்லை, அங்கே புதிய விடுதிகள் திறக்க அரசு முன்வருமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

9-15 மணி.

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்தக் கேள்வியை இதே மாண்புமிகு உறுப்பினர் 10 நாளைக்கு முன்பு மூலக்கேள்வியாகக் கேட்டிருந்தார். மூலக் கேள்விக்கு நான் பதில் சொன்னேன். துணைக் கேள்வி கேட்க அன்றைக்கு அவர் இல்லை.

திரு. அ. வே. பாலசுப்பிரமணியன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, எனது தொகுதியான திருநாவலூரில் ஒரு பிற்படுத்தப்பட்டோர் மாணவர் விடுதி உள்ளது. அந்தப் பகுதியில் மிகவும் பின்தங்கியோர் பெரும்பான்மையாக வாழ்கின்ற காரணத்தால், அந்த விடுதியை மிகவும் பின்தங்கியோர் மாணவர் விடுதியாக மாற்றுவதற்கு அரசு முன் வருமா என்பதைத் தங்கள் மூலமாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, உறுப்பினர் கருத்தை ஆய்வு செய்து நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

திரு. எஸ். ஆர். முனிரத்தினம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பிற்படுத்தப்பட்ட மாணவர்களுடைய விடுதியை நான் என்னுடைய தொகுதியிலும், மற்றப் பகுதிகளிலும் பார்வையிட்டு இருக்கின்றேன். மழை பெய்தால் அறவே அங்கே ஒதுங்கி நிற்கக்கூடிய நிலைமையை அந்த மாணவர்கள் என்னிடத்திலே எடுத்துச் சொன்னார்கள். அப்பேர்ப்பட்ட விடுதிகளைச் செப்பனிட அல்லது சீர் செய்ய அரசிடம் செயற்குறிப்பு உள்ளதா ?

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அந்த விடுதிகளை மாண்புமிகு உறுப்பினரே பார்வையிட்டதாகச் சொல்கிறார். இந்தக் கேள்வி வருகிற வரையிலே காத்திராமல் ஏற்கெனவே அவர் பொறுப்புணர்வோடு சொல்லியிருப்பாரேயானால், அரசு அப்போதே கவனித்து இருக்கும்.

திரு. வி.கே. சின்னசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அந்த ஹாஸ்டலிலே மாணவர்களைச் சேர்க்கும்போது, ஆறு கிலோ மீட்டர் என்று தொலைவு வைத்து, அட்மிஷன் செய்கிறார்கள். தேர்வு செய்கிறார்கள். ஆகவே, நான் மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களைப் பணிவன்போடு கேட்டுக்கொள்வது,

கிராமத்திலே இருக்கிறவர்களுக்கு அடிப்படை ஊதியம் என்ன என்பதை வைத்துத்தான் தேர்வு செய்கின்ற நிலை இருக்கின்ற காரணத்தினால், 6 கிலோ மீட்டர் என்பதை எடுத்துவிட்டு, ஏழையாக இருந்தால் அது பள்ளிக்கு அருகிலே இருந்தாலும் சேர்ந்து படிக்கின்ற வாய்ப்பை உருவாக்கித் தர அரசு முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : தலைவர் அவர்களே, இப்போது அதற்கென்று சில அடிப்படைகள் வைத்து இந்தப் பணி நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கிறது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் கூறுகின்ற இந்தக் கருத்தினையும் பரிசீலிக்கலாம்.

திரு. கோ. பூவராகன் : மாண்புமிகு சட்டப் பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஏற்கெனவே இருந்ததை விட இந்த ஆண்டு மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்டவர்களுக்கு மாணவர் விடுதி அதிகமாகத் திறப்பதாக முதல் அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னார்கள். தென்னாற்காடு, வட ஆற்காடு, செங்கல்பட்டு, தர்மபுரி, சேலம், திருச்சி, தஞ்சாவூர் பகுதிகளிலே இந்த ஆண்டு எத்தனை துவக்கப்பட இருக்கின்றன ? ஒவ்வொரு விடுதியிலும் மாணவர்களுடைய எண்ணிக்கையை எவ்வளவு அதிகபட்சமாகச் சேர்ப்பதாக அரசாங்கம் ஆணை விதித்து இருக்கிறது ?

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : தலைவர் அவர்களே, இந்தக் கேள்விக்குத் தொடர்பில்லாத கேள்வி என்ற காரணத்தினால், இது குறித்துத்தனியாக ஒரு கேள்வி கேட்கப்படுமேயானால் அந்தக் கேள்வியின் மூலமாக அத்தகைய முயற்சிகள் நடைபெறுவதற்கும் வழி பிறக்கும் என்று கருதுகிறேன்.

எரிசாராயத் தொழிற்சாலை

* 2636—திரு. என். பழனிவேல் :

மாண்புமிகு முதல் அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா :

(அ) பழனி தாலுக்கா. வயலூரில் எரிசாராயத் தொழிற்சாலை அமைக்கும் செயற் குறிப்பு அரசிடம் உள்ளதா ?

(ஆ) ஆம் எனில், அதன் விவரம் என்ன ?

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : தலைவர் அவர்களே,

(அ) பழனி தாலுக்காவில் வயலூரில் எரிசாராயத் தொழிற்சாலை அமைக்கும் திட்டம் எதுவுமில்லை.

(ஆ) இவ்வினாவிற்கு இடமில்லை.

கிராமத்திலே இருக்கிறவர்களுக்கு அடிப்படை ஊதியம் என்ன என்பதை வைத்துத்தான் தேர்வு செய்கின்ற நிலை இருக்கின்ற காரணத்தினால், 6 கிலோ மீட்டர் என்பதை எடுத்துவிட்டு, ஏழையாக இருந்தால் அது பள்ளிக்கு அருகிலே இருந்தாலும் சேர்ந்து படிக்கின்ற வாய்ப்பை உருவாக்கித் தர அரசு முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : தலைவர் அவர்களே, இப்போது அதற்கென்று சில அடிப்படைகள் வைத்து இந்தப் பணி நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கிறது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் கூறுகின்ற இந்தக் கருத்தினையும் பரிசீலிக்கலாம்.

திரு. கோ. பூவராகன் : மாண்புமிகு சட்டப் பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஏற்கெனவே இருந்ததை விட இந்த ஆண்டு மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்டவர்களுக்கு மாணவர் விடுதி அதிகமாகத் திறப்பதாக முதல் அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னார்கள். தென்னாற்காடு, வட ஆற்காடு, செங்கல்பட்டு, தர்மபுரி, சேலம், திருச்சி, தஞ்சாவூர் பகுதிகளிலே இந்த ஆண்டு எத்தனை துவக்கப் பட இருக்கின்றன ? ஒவ்வொரு விடுதியிலும் மாணவர்களுடைய எண்ணிக்கையை எவ்வளவு அதிகபட்சமாகச் சேர்ப்பதாக அரசாங்கம் ஆணை விதித்து இருக்கிறது ?

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : தலைவர் அவர்களே, இந்தக் கேள்விக்குத் தொடர்பில்லாத கேள்வி என்ற காரணத்தினால், இது குறித்துத்தனியாக ஒரு கேள்வி கேட்கப்படுமேயானால் அந்தக் கேள்வியின் மூலமாக அத்தகைய முயற்சிகள் நடைபெறுவதற்கும் வழி பிறக்கும் என்று கருதுகிறேன்.

எரிசாராயத் தொழிற்சாலை

*2636—திரு. என். பழனிவேல் :

மாண்புமிகு முதல் அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா :

(அ) பழனி தாலுக்கா. வயலூரில் எர்சாராயத் தொழிற்சாலை அமைக்கும் செயற் குறிப்பு அரசிடம் உள்ளதா ?

(ஆ) ஆம் எனில், அதன் விவரம் என்ன ?

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : தலைவர் அவர்களே,

(அ) பழனி தாலுக்காவில் வயலூரில் எரிசாராயத் தொழிற்சாலை அமைக்கும் திட்டம் எதுவுமில்லை.

(ஆ) இவ்வினாவிற்கு இடமில்லை.

NADU POLLUTION CONTROL ... LIBRARY

திரு. என். பழனிவேல் : மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களே, பழனி தாலுக்கா வயலூர் பகுதி, மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்ட ஒரு ஏரியா. அந்தப் பகுதியிலே எரிசாராயத் தொழிற்சாலை ஏற்படுத் தக்கூடிய வாய்ப்பு இருக்கின்றது ; மூலப்பொருள்கள் கிடைக்கக் கூடிய சந்தர்ப்பம் எல்லாம் இருக்கிறது. ஆகவே, நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் அதை மீண்டும் பரிசீலனை செய்து, அப்படி ஒரு தொழிற்சாலையை ஏற்படுத்திக் கொடுப்ப தற்கு ஆணை பிறப்பிப்பாரா ?

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : தலைவரவர்களே எரி சாராயத்திற்கான மூலப்பொருள் கிடைத்தால் பரவாயில்லை. வேறு சாராயத்திற்கான மூலப்பொருள்தான் கிடைக்கக்கூடாது. இருந்தாலும் தமிழகத்திலே இனிமேல் எரிசாராயத் தொழிற் சாலைகள் கூட்டுறவு மற்றும் பொதுத் துறையிலே மாத்திரம் தான் ஆரம்பிக்கலாம் என்று இந்த அரசு பொறுப்பேற்றவுடனே அறிவித்திருப்பது மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்கு நன்றாகத் தெரியும். அப்படி அரசின் சார்பிலே ஆரம்பிப்பதாக இருந்தால் அந்த இடமும் பரிசீலிக்கப்படும்.

திரு. என். பழனிவேல் : தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் அரசின் மூலமாக அப்படி ஒரு தொழிற் சாலை ஆரம்பிக்கும் திட்டம் நிறுத்தி வைக்கப்பட்டு விட்டது, கூட்டுறவுத் துறை மூலமாக ஆரம்பிப்பதற்கான வழிவகை உள்ளது என்று கூறுகிறார்கள். அப்படி கூட்டுறவுத் துறையிலே ஆரம்பிப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்தால் அதற்கு அனுமதி வழங்கு வார்களா ?

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : தலைவரவர்களே, நான் அளித்த பதில் அதுவல்ல. தவறாகப் புரிந்து கொண்டிருக் கிறார்கள். இனிமேல் தனியார் யாரும் எரிசாராயத் தொழிற் சாலைகளை ஆரம்பிக்கக்கூடாது என்று இந்த அரசு பொறுப் பேற்றவுடனே அறிவித்து இருக்கிறது என்று குறிப்பிட்டேன். எனவே, ஆரம்பிப்பதாக இருந்தால் அரசுத் துறையிலோ அல்லது கூட்டுறவுத் துறையிலோதான் எரிசாராயத் தொழிற் சாலைகளை ஆரம்பிக்கலாம். மாண்புமிகு உறுப்பினர் சொன்ன வசதி வாய்ப்புகள் அந்த இடத்திலே இருக்குமேயானால், கூட் டுறவுத் துறையிலோ, அரசுத் துறையிலோ தொழிற்சாலை ஆரம் பிக்கின்ற எண்ணம் உருவாகுமேயானால், அந்த இடம் பற்றிப் பரிசீலிக்கப்படும்.

9-20 மணி

திரு. கே. ஏ. செங்கோட்டையன் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, எரிசாராயத் தொழிற்சாலை தனியார்களால் தமிழ் நாட்டில் எத்தனை உருவாக்கப்பட்டிருக்கின்றன ? அரசுத் துறை

யால் எவ்வளவு உருவாக்கப்பட்டிருக்கின்றன? கூட்டுறவுத் துறையால் எவ்வளவு உருவாக்கப்பட்டிருக்கின்றன என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி: தலைவர் அவர்களே, 8 டிஸ்டிலரீஸ் நிறுவனங்கள் ஏற்கனவே எரிசாராயத்தைத் தயாரித்துக் கொண்டிருக்கின்றன. அதனுடைய விவரங்கள் திருச்சி டிஸ்டிலரீஸ், ஈ.ஐ.டி. பாரி—நெல்லிக்குப்பம்—கெம்ப்ளாஸ்ட்-காடாம்புலியூர், கோயம்புத்தூர் ஆல்கஹால் அண்டு கெமிக்கல்ஸ்—சின்னபுலியூர், ஓரியன் கெமிக்கல்ஸ் — செங்கை-அண்ணா மாவட்டம், கெம்ப்ளாஸ்ட்—தர்மபுரி மாவட்டம், சக்தி ஷுகர்ஸ்—பெரியார் நகர், Southern Agri-Furane Industries Mundiambakkam ஆகிய இந்த இடங்களில் இவை நடைபெற்றுக்கொண்டிருக்கின்றன.

புதிய சட்டம் கொண்டு வந்த பிறகு விடப்பட்ட பேருந்துகள்

*292—**திரு. மா. மணிமாறன்:**

மாண்புமிகு போக்குவரத்துத்துறை அமைச்சர் கீழ்க் கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா;

(அ) தனியார் பேருந்தை தேசியமயமாக்கலாம் என்ற உச்ச நீதிமன்ற தீர்ப்புக்குப் பின் தமிழக அரசு தனியார் பேருந்து விடவும் கூடுதலாகப் பேருந்து வைத்துக்கொள்ளவும் சட்டம் கொண்டுவந்த பிறகு விடப்பட்ட பேருந்துகள் எத்தனை?

(ஆ) பயனடைந்துள்ள கிராமங்கள் எத்தனை?

மாண்புமிகு திரு. மு. கண்ணப்பன்: தலைவர் அவர்களே,

(அ) 106 பேருந்துகள்.

(ஆ) 458 கிராமங்கள்.

திரு. மா. மணிமாறன்: தலைவர் அவர்களே, வழங்கப் பட்ட இந்த 106 உரிமங்களில் வழக்கு உச்ச நீதிமன்றத்திற்குப் போவதற்கு முன்னாலே வேண்டுகோள் விடுத்தவர்கள் எத்தனை பேர்களுக்கு உரிமம் வழங்கப்பட்டது என்பதையும் வழக்கு தீர்ப்பு சொன்னதற்கு பின்னாலே எத்தனை பேருக்கு உரிமம் வழங்கப் பட்டது என்பதையும் அமைச்சர் அவர்கள் அறிவிப்பார்களா?

மாண்புமிகு திரு. மு. கண்ணப்பன்: தலைவர் அவர்களே, உச்ச நீதிமன்றத்தில் நம்முடைய தேசியமய சட்டத்தை எதிர்த்து வழக்கு நடைபெற்றது. அந்த வழக்கின் முடிவில் உச்ச நீதி மன்றத்தினுடைய தீர்ப்புப்படி சட்டம் செல்லுபடியாகும் என்று தீர்ப்பு சொல்லப்பட்டதற்குப் பிறகு கொடுக்கப்பட்ட பெர் மிட்டுகளுடைய எண்ணிக்கை, பேருந்துகளுடைய எண்ணிக்கை பயனடைந்த கிராமங்கள் ஆகியவை பற்றிய விவரம் இருக்கிறது.

யால் எவ்வளவு உருவாக்கப்பட்டிருக்கின்றன? கூட்டுறவுத் துறையால் எவ்வளவு உருவாக்கப்பட்டிருக்கின்றன என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி: தலைவர் அவர்களே, 8 டிஸ்டிலரீஸ் நிறுவனங்கள் ஏற்கனவே எரிசாராயத்தைத் தயாரித்துக் கொண்டிருக்கின்றன. அதனுடைய விவரங்கள் திருச்சி டிஸ்டிலரீஸ், ஈ.ஐ.டி. பாரி—நெல்லிக்குப்பம்—கெம்ப்ளாஸ்ட்-காடாம்புலியூர், கோயம்புத்தூர் ஆல்கஹால் அண்டு கெமிக்கல்ஸ்—சின்னபுலியூர், ஓரியன் கெமிக்கல்ஸ் —செங்கை-அண்ணா மாவட்டம், கெம்ப்ளாஸ்ட்—தர்மபுரி மாவட்டம், சக்தி ஷுகர்ஸ்—பெரியார் நகர், Southern Agri-Furane Industries Mundiambakkam ஆகிய இந்த இடங்களில் இவை நடைபெற்றுக்கொண்டிருக்கின்றன.

புதிய சட்டம் கொண்டு வந்த பிறகு விடப்பட்ட பேருந்துகள்

*292—**திரு. மா. மணிமாறன்:**

மாண்புமிகு போக்குவரத்துத்துறை அமைச்சர் கீழ்க் கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா;

(அ) தனியார் பேருந்தை தேசியமயமாக்கலாம் என்ற உச்ச நீதிமன்ற தீர்ப்புக்குப் பின் தமிழக அரசு தனியார் பேருந்து விடவும் கூடுதலாகப் பேருந்து வைத்துக்கொள்ளவும் சட்டம் கொண்டுவந்த பிறகு விடப்பட்ட பேருந்துகள் எத்தனை?

(ஆ) பயனடைந்துள்ள கிராமங்கள் எத்தனை?

மாண்புமிகு திரு. மு. கண்ணப்பன்: தலைவர் அவர்களே,

(அ) 106 பேருந்துகள்.

(ஆ) 458 கிராமங்கள்.

திரு. மா. மணிமாறன்: தலைவர் அவர்களே, வழங்கப் பட்ட இந்த 106 உரிமங்களில் வழக்கு உச்ச நீதிமன்றத்திற்குப் போவதற்கு முன்னாலே வேண்டுகோள் விடுத்தவர்கள் எத்தனை பேர்களுக்கு உரிமம் வழங்கப்பட்டது என்பதையும் வழக்கு தீர்ப்பு சொன்னதற்கு பின்னாலே எத்தனை பேருக்கு உரிமம் வழங்கப் பட்டது என்பதையும் அமைச்சர் அவர்கள் அறிவிப்பார்களா?

மாண்புமிகு திரு. மு. கண்ணப்பன்: தலைவர் அவர்களே, உச்ச நீதிமன்றத்தில் நம்முடைய தேசீயமய சட்டத்தை எதிர்த்து வழக்கு நடைபெற்றது. அந்த வழக்கின் முடிவில் உச்ச நீதி மன்றத்தினுடைய தீர்ப்புப்படி சட்டம் செல்லுபடியாகும் என்று தீர்ப்பு சொல்லப்பட்டதற்குப் பிறகு கொடுக்கப்பட்ட பெர் மிட்டுகளுடைய எண்ணிக்கை, பேருந்துகளுடைய எண்ணிக்கை பயனடைந்த கிராமங்கள் ஆகியவை பற்றிய விவரம் இருக்கிறது.

1990 ஏப்ரல் 25]

சட்டத்திற்கு முன்னாலே விண்ணப்பம் போட்டார்களா அல்லது பின்னாலே விண்ணப்பம் போட்டார்களா என்ற விவரக் குறிப்பு என்னிடத்தில் இல்லை.

திருமதி பாப்பா உமாநாத் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தேசியமயமாக்கக்கூடிய கொள்கை பற்றி சுப்ரீம் கோர்ட் முடிவு செய்வதற்கு முன்னதாக, எத்தனை பஸ் உள்ள தனியாருக்கு அனுமதிக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கண்ணப்பன் : தலைவர் அவர்களே, தேசியமய சட்டத்திற்கு முன்னாடியா, பின்னாடியா, எதைக் கேட்கிறீர்கள் ? (குறுக்கீடு) மொத்தமாக 106 பேருந்துகள் வழங்கப்பட்டிருக்கின்றன. அதில் பயன் அடைந்த கிராமங்கள் 458. அதைத்தான் நம்முடைய திரு. மணிமாறன் அவர்களும் கேட்டிருந்தார்கள். ஏற்கனவே பதில் சொல்லி இருக்கிறேன்.

வீட்டுவசதி வாரிய வீடுகள், மனைகளில் தனி ஒதுக்கீடு.

* 1772—திருமதி ஏ. எஸ். பொன்னம்மாள் : மாண்புமிகு போக்குவரத்துத்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா :

(அ) வீட்டுவசதி வாரிய வீடுகள், மனைகளை ஒதுக்குவதில் தாழ்த்தப்பட்ட மற்றும் மலை ஜாதி மக்களுக்கென தனி ஒதுக்கீடு தரப்படுகிறதா ?

(ஆ) ஆம் எனில், அதன் விவரம் என்ன ?

மாண்புமிகு திரு. மு. கண்ணப்பன் : தலைவர் அவர்களே

(அ) வீட்டுவசதி வாரிய வீடுகள், மனைகளை ஒதுக்குவதில், தாழ்த்தப்பட்ட மற்றும் மலைஜாதி மக்களுக்கென தனி ஒதுக்கீடு தரப்படுகின்றது.

(ஆ) தாழ்த்தப்பட்ட மற்றும் மலை ஜாதியினருக்கென 18 சதவிகிதம் ஒதுக்கீடு தரப்பட்டு வருகின்றது.

திருமதி ஏ. எஸ். பொன்னம்மாள் : தலைவர் அவர்களே, வீட்டு வசதி வாரியத்தின் மூலமாக சென்னை, மதுரை, கோவை நகரங்களில் நாம் வீடு கட்டி விடுகிறோம். எல்.ஐ.ஜி., எம்.ஐ.ஜி. -ரோ டைப் வீடுகள் நாம் கட்டிக் கொடுக்கின்றோம். அதிலே அப்ளை செய்தவர்களுக்கு வீடு கொடுக்கவில்லை. என்ற புகார்கள் வந்துகொண்டே இருக்கின்றனவே, 18 சதவிகிதம் கொடுக்க வேண்டுமென்று சட்டத்தில் இருக்கிறது. ஆனால் செய்வ தில்லை. தயவுசெய்து அதைப் பரிசீலனை செய்து எந்தெந்த

1990 ஏப்ரல் 25]

சட்டத்திற்கு முன்னாலே விண்ணப்பம் போட்டார்களா அல்லது பின்னாலே விண்ணப்பம் போட்டார்களா என்ற விவரக் குறிப்பு என்னிடத்தில் இல்லை.

திருமதி பாப்பா உமாநாத் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தேசீயமயமாக்கக்கூடிய கொள்கை பற்றி சுப்ரீம் கோர்ட் முடிவு செய்வதற்கு முன்னதாக, எத்தனை பஸ் உள்ள தனியாருக்கு அனுமதிக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கண்ணப்பன் : தலைவர் அவர்களே, தேசியமய சட்டத்திற்கு முன்னாடியா, பின்னாடியா, எதைக் கேட்கிறீர்கள் ? (குறுக்கீடு) மொத்தமாக 106 பேருந்துகள் வழங்கப்பட்டிருக்கின்றன. அதில் பயன் அடைந்த கிராமங்கள் 458. அதைத்தான் நம்முடைய திரு. மணிமாறன் அவர்களும் கேட்டிருந்தார்கள். ஏற்கனவே பதில் சொல்லி இருக்கிறேன்.

வீட்டுவசதி வாரிய வீடுகள், மனைகளில் தனி ஒதுக்கீடு.

** 1772*—திருமதி ஏ. எஸ். பொன்னம்மாள் : மாண்புமிகு போக்குவரத்துத்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா :

(அ) வீட்டுவசதி வாரிய வீடுகள்,மனைகளை ஒதுக்குவதில் தாழ்த்தப்பட்ட மற்றும் மலை ஜாதி மக்களுக்கென தனி ஒதுக்கீடு தரப்படுகிறதா ?

(ஆ) ஆம் எனில், அதன் விவரம் என்ன ?

மாண்புமிகு திரு. மு. கண்ணப்பன் : தலைவர் அவர்களே

(அ) வீட்டுவசதி வாரிய வீடுகள், மனைகளை ஒதுக்குவதில், தாழ்த்தப்பட்ட மற்றும் மலைஜாதி மக்களுக்கென தனி ஒதுக்கீடு தரப்படுகின்றது.

(ஆ) தாழ்த்தப்பட்ட மற்றும் மலை ஜாதியினருக்கென 18 சதவிகிதம் ஒதுக்கீடு தரப்பட்டு வருகின்றது.

திருமதி ஏ. எஸ். பொன்னம்மாள் : தலைவர் அவர்களே, வீட்டு வசதி வாரியத்தின் மூலமாக சென்னை, மதுரை, கோவை நகரங்களில் நாம் வீடு கட்டி விடுகிறோம். எல்.ஐ.ஜி., எம்.ஐ.ஜி. -ரோ டைப் வீடுகள் நாம் கட்டிக் கொடுக்கின்றோம். அதிலே அப்ளை செய்தவர்களுக்கு வீடு கொடுக்கவில்லை. என்ற புகார்கள் வந்துகொண்டே இருக்கின்றனவே, 18 சதவிகிதம் கொடுக்க வேண்டுமென்று சட்டத்தில் இருக்கிறது. ஆனால் செய்வ தில்லை. தயவுசெய்து அதைப் பரிசீலனை செய்து எந்தெந்த

ஏரியாவிலே கொடுக்கவில்லை என்பதைப் பார்த்து அந்த அள விற்கு இடம் ஒதுக்கிக் கொடுப்பதற்கான நடவடிக்கையை அரசு எடுக்குமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கண்ணப்பன் : தலைவர் அவர்களே, தாழ்த்தப்பட்ட மற்றும் மலை ஜாதியினருக்கு 18 சதவிகிதம் என்ற அடிப்படையிலேதான் ஒதுக்கீடுகள் செய்யப்படுகின்றன. இதுவரை வீட்டுவசதி வாரியத் திட்டங்களின் கீழ் 1,53,782 குடியிருப்புகள் தமிழ்நாட்டிலே கட்டி முடிக்கப்பட்டு இருக் கின்றன. அவைகளில் 27,680 குடியிருப்புகளும், 6,204 மனை களும் தாழ்த்தப்பட்ட மற்றும் மலை ஜாதி மக்க ளுக்காக ஒதுக்கீடுகள் செய்யப்பட்டிருக்கின்றன. மேற் கொண்டு அப்படி ஏதாவது குறைபாடுகள் இருக்கு மானால் எதிர்காலத்தில் அந்தக் குறைபாடுகள் இல்லாத வகை யில் அவர்களுக்கு உண்டான சதவீதம் ஒதுக்க அரசு நடவடிக்கை களை மேற்கொள்ளும்.

9-25 மணி.

திருமதி ஏ. எஸ். பொன்னம்மாள் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சென்னை நகரத்தைப் பொறுத்தவரையில் பெசன்ட் நகர், கே.கே. நகர், அண்ணா நகர் போன்ற இடங் களில், L.I.G., M.I.G., வீடுகளைக் கட்டிக் கொடுக்கிறோம். அவைகளில் இவர்களுக்கு எத்தனை பேருக்கு ஒதுக்கிக் கொடுத் திருக்கிறோம்? அதோடு வீட்டு மனைகள் கொடுக்கிறோம். அந்த வீட்டு மனைகள் குலுக்கல் முறையில் அவர்களுக்கு விழுந் தால்கூட அவர்கள் லோன் போட்டு சேங்ஷன் வாங்குவதற்குள் காலதாமதம் ஆவதால் கடைசியில் இந்தத் துறையினுடைய அதிகாரிகள் அந்தத் தாமதத்தைக் காரணம் காட்டி expiry ஆகிவிட்டது என்று சொல்லி அந்த வீட்டு மனைகளை ரத்து செய்கின்ற சூழ்நிலைகள் எல்லாம் ஏற்படுகிறது. ஆகவே, இதை யெல்லாம் கொஞ்சம் சற்றுக் கவனித்து அந்தக் குறைபாடுகள் இல்லாமல் செய்வதற்கு அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கண்ணப்பன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, குறைபாடுகள் இருந்தால் அதை நீக்குவதற்கு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படும்.

திரு. ஏ. கணேசமூர்த்தி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நகர்ப்புறங்களில் வாடகை வீட்டில் குடியிருந்து வருகின்ற நலிந்த சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுக்கு இதுபோன்ற அடிப்படையில் ஒதுக்கீடுகள் ஏதாவது சலுகை வழங்கப்படுமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கண்ணப்பன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கணேச மூர்த்தி நலியவில்லை என்பது நன்றாகத் தெரியும்.

பார்வையற்றோருக்குப் பேருந்துகளில் இலவச பஸ் பாஸ்.

*5037—திரு சு. குருநாதன் :

மாண்புமிகு போக்குவரத்துத்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா :

தமிழ்நாட்டில் பார்வையற்றோருக்கு அனைத்துப் போக்கு வரத்துக் கழகப் பேருந்துகளிலும் இலவச பஸ் பாஸ் வழங்கப் படுமா?

மாண்புமிகு திரு. மு. கண்ணப்பன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

பார்வையற்றோருக்கு அனைத்துப் பேருந்துகளிலும் இலவசப் பயண அனுமதி வழங்குவது சாத்தியமில்லை.

திரு. சு. குருநாதன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பார்வையற்றவர்களுக்குப் போக்குவரத்துக் கழகங் களைப் பொறுத்தவரையில் அவர்கள் குடி இருக்கின்ற இடத்தி லிருந்து அவர்கள் பணி செய்கின்ற அலுவலகம் வரையாவது ஒரு நாளைக்கு 2 முறை சலுகை வழங்குகின்ற திட்டத்தை அரசு பரிசீலனை செய்யுமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கண்ணப்பன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அனைத்துப் பேருந்துகளிலும் எல்லா இடங் களுக்கும் செல்வதற்கு அனுமதி இல்லை என்று என்னுடைய பதிலில் சொன்னேன். ஆனால் இந்தச் சலுகை தற்போது 2 கண்களிலும் பார்வை இழந்தவர்களுக்கு அரசு கண் மருத்துவ மனைக்குச் சென்று அதற்கு உரிய சான்றிதழ் பெற்று வந்தால் நம்முடைய பல்லவன் போக்குவரத்துக் கழகத்திலும் அதேபோல் திருவள்ளுவர் போக்குவரத்துக் கழகத்தைத் தவிர மற்ற எல்லாப் போக்குவரத்துக் கழகங்களிலும் அனுமதிக்கப்படுகிறார்கள். மருத்துவ மனைக்குச் செல்வதற்கு அல்லது தாங்கள் பணி செய்யக்கூடிய இடத்திற்கு ஏற்கெனவே அனுமதி வழங்கப்பட்டு வருகிறது. 1989 ஆம் ஆண்டில், அதாவது 9—11—1989 முடிய பல்லவன் போக்குவரத்துக் கழகத்தில் மட்டும் 1956 பார்வையற்றவர்களுக்கு இப்படிப்பட்ட அனுமதி வழங்கப் பட்டிருக்கிறது. மாநிலம் முழுவதும் சேர்ந்து 1989 ஆம் ஆண்டு 2848 பேருக்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

மாண்புமிகு திரு. மு. கண்ணப்பன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கணேச மூர்த்தி நலியவில்லை என்பது நன்றாகத் தெரியும்.

பார்வையற்றோருக்குப் பேருந்துகளில் இலவச பஸ் பாஸ்.

*5037—திரு சு. குருநாதன் :

மாண்புமிகு போக்குவரத்துத்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா :

தமிழ்நாட்டில் பார்வையற்றோருக்கு அனைத்துப் போக்கு வரத்துக் கழகப் பேருந்துகளிலும் இலவச பஸ் பாஸ் வழங்கப் படுமா?

மாண்புமிகு திரு. மு. கண்ணப்பன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

பார்வையற்றோருக்கு அனைத்துப் பேருந்துகளிலும் இலவசப் பயண அனுமதி வழங்குவது சாத்தியமில்லை.

திரு. சு. குருநாதன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பார்வையற்றவர்களுக்குப் போக்குவரத்துக் கழகங் களைப் பொறுத்தவரையில் அவர்கள் குடி இருக்கின்ற இடத்தி லிருந்து அவர்கள் பணி செய்கின்ற அலுவலகம் வரையாவது ஒரு நாளைக்கு 2 முறை சலுகை வழங்குகின்ற திட்டத்தை அரசு பரிசீலனை செய்யுமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கண்ணப்பன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அனைத்துப் பேருந்துகளிலும் எல்லா இடங் களுக்கும் செல்வதற்கு அனுமதி இல்லை என்று என்னுடைய பதிலில் சொன்னேன். ஆனால் இந்தச் சலுகை தற்போது 2 கண்களிலும் பார்வை இழந்தவர்களுக்கு அரசு கண் மருத்துவ மனைக்குச் சென்று அதற்கு உரிய சான்றிதழ் பெற்று வந்தால் நம்முடைய பல்லவன் போக்குவரத்துக் கழகத்திலும் அதேபோல் திருவள்ளுவர் போக்குவரத்துக் கழகத்தைத் தவிர மற்ற எல்லாப் போக்குவரத்துக் கழகங்களிலும் அனுமதிக்கப்படுகிறார்கள். மருத்துவ மனைக்குச் செல்வதற்கு அல்லது தாங்கள் பணி செய்யக்கூடிய இடத்திற்கு ஏற்கெனவே அனுமதி வழங்கப்பட்டு வருகிறது. 1989 ஆம் ஆண்டில், அதாவது 9—11—1989 முடிய பல்லவன் போக்குவரத்துக் கழகத்தில் மட்டும் 1956 பார்வையற்றவர்களுக்கு இப்படிப்பட்ட அனுமதி வழங்கப் பட்டிருக்கிறது. மாநிலம் முழுவதும் சேர்ந்து 1989 ஆம் ஆண்டு 2848 பேருக்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

திரு. சு. குருநாதன் ; மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருவள்ளுவர் போக்குவரத்துக் கழகத்திலும் அவர்களுக்கு அனுமதி வழங்கப்படுவதற்கு இந்த அரசு முயற்சிகளை மேற்கொள்ளுமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கண்ணப்பன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருவள்ளுவர் போக்குவரத்து கழக பேருந்துகள் நீண்ட தூரம் செல்லக் கூடிய பேருந்துகள், பார்வையற்றவர்கள் மருத்துவ மனைக்கு அல்லது வேலைக்கு செல்பவர்கள் அவ்வளவு தூரம் செல்ல வேண்டிய அவசியம் இல்லை என்ற காரணத்தால் அது பரிசீலனை செய்யப்பட வேண்டிய அவசியம் இல்லை.

திரு. செ. இராமலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இலவச பஸ் பாஸ் உடல் ஊனம் உற்றவர்களுக்கு வழங்க இயலாவிட்டாலும் கட்டணச் சலுகையாவது அளிக்க அரசு முன வருமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கண்ணப்பன் ; மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கண் பார்வை அற்றவர்களும் உடல் ஊனம் உற்றவர்களில் ஒருவராகத் தான் சேர்க்கப்பட்டுள்ளனர்.

திரு. எச். எம். ராஜு: மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களே, ஆதி திராவிட மக்களுக்கும், பழங்குடி மக்களுக்கும், வறுமைக் கோட்டுக்குக் கீழே உள்ள கண் பார்வையற்றவர்களுக்கும் மாவட்ட அளவில் இந்த இலவச பஸ் பாஸ் வழங்கப்படுமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கண்ணப்பன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஏற்கெனவே பார்வையற்றவர்களுக்கு நாம் எந்த அடிப்படையிலே பாஸ் வழங்குகிறோம் என்பதைத் பற்றி நான் சொன்னேன். அதேபோல் பள்ளிக்கூடம் செல்லக்கூடிய மாணவ, மாணவியர்கள், கல்லூரிக்குச் செல்பவர்களுக்கு எல்லாம் ஏற்கெனவே இந்த அரசினுடைய கொள்கை அறிவிக்கப்பட்டு அந்த அடிப்படையில் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருக்கின்றன. 8-வது வகுப்பு வரை படிக்கக் கூடிய அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் பள்ளிக்கூடத்திற்குச் சென்று வருவதற்கு பாஸ்களை நாம் வழங்குகிறோம்.

9-30 மணி

எட்டாம் வகுப்புக்கு மேலே, கல்லூரி படிப்பு முடியும் வரை அரைக் கட்டணச் சலுகையிலே சென்று வருவதற்கு அரசு ஏற்கெனவே முடிவெடுத்து அறிவித்து இருக்கின்றது. இத்தகைய சலுகைகள் ஏற்கெனவே அரசால் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.

1990 ஏப்ரல் 25]

திரு. மீ. அ. வைத்தியலிங்கம், மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கண் பார்வை அற்றவர்கள் 1 மாதம், 2 மாதக் காலங்களுக்கு, அவர்களுக்குரிய சில பயிற்சிகளைப் பெறுவதற்கு கிண்டி போன்ற இடங்களுக்கு வருகிறார்கள். அப்படி வருகிற போது பயிற்சிக் கூடங்களிலேயிருந்து சான்று பெற்று வந்தால் பஸ் பாஸ் வழங்கப்படும் என்று சொல்கிறார்கள். ஆனால் அந்தப் பயிற்சி நிலையங்களிலே அந்த 1 மாத, 2 மாத காலத்திற்குத் தரமுடியாது என்று சொல்கிறார்கள், அப்படிப்பட்ட நிலையை நீக்கி, மருத்துவ மனையிலே சான்று பெற்று வந்தாலே இந்த பஸ் பாஸை வழங்குவதற்கு அரசு ஆவன செய்யுமா என்று நான் தெரிந்து கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கண்ணப்பன் : மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களே, மருத்துவமனையிலே சான்று பெற்று வந்தாலே போதுமானது.

அறங்காவலர்கள் நியமனம்.

***4068—திரு. மா. சுந்தரதாஸ் :**

மாண்புமிகு இந்துசமய அறநிலையத்துறை அமைச்சர் கீழ்க் கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா :

வேத விற்பன்னர்களையும், சமய உணர்வு உள்ளவர்களையும் தக்காராக/திருக்கோயில் அறங்காவலர்களாக நியமிக்க எடுக்கப்பட்டுள்ள நடவடிக்கை என்ன?

மாண்புமிகு திரு. கே. பி. கந்தசாமி : மாண்புமிகு அவைத் தலைவர் அவர்களே, அறநிலைய ஆட்சித் துறை சட்டத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள தகுதிகளின் அடிப்படையில் அறங்காவலர்கள் நியமிக்கப்படுகின்றனர். தவிர அறங்காவலர்கள் அர்ச்சகர் வேலை பார்ப்பதற்கு பணிக்கப்படவில்லை. ஆகவே, அறங்காவலர்கள் வேத விற்பன்னர்களாக இருக்க வேண்டுமென்ற அவசியம் இல்லை.

திரு. மா. சுந்தரதபஸ் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சமய உணர்வுள்ள நல்லவர்களை நியமிக்கின்ற எண்ணத்தில் தான் இந்தக் கேள்வியைக் கேட்டேன், அத்தகைய நல்லவர்களை நியமிக்கின்ற உத்தேசம் அரசிடம் உள்ளதா? அதே போன்று தாழ்த்தப்பட்ட மக்களை, அரிஜன மக்கள், பிற்படுத்தப்பட்ட சமுதாயத்தைச் சேர்ந்தவர்களையெல்லாம் தக்கார்களாக நியமிக்கின்ற செயற்குறிப்பு அரசிடம் உள்ளதா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே. பி. கந்தசாமி : மாண்புமிகு அவைத் தலைவர் அவர்களே, தாழ்த்தப்பட்டவர்களை நியமிக்க வேண்டு

1990 ஏப்ரல் 25]

திரு. மீ. அ. வைத்தியலிங்கம், மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கண் பார்வை அற்றவர்கள் 1 மாதம், 2 மாதக் காலங்களுக்கு, அவர்களுக்குரிய சில பயிற்சிகளைப் பெறுவதற்கு கிண்டி போன்ற இடங்களுக்கு வருகிறார்கள். அப்படி வருகிற போது பயிற்சிக் கூடங்களிலேயிருந்து சான்று பெற்று வந்தால் பஸ் பாஸ் வழங்கப்படும் என்று சொல்கிறார்கள். ஆனால் அந்தப் பயிற்சி நிலையங்களிலே அந்த 1 மாத, 2 மாத காலத்திற்குத் தரமுடியாது என்று சொல்கிறார்கள், அப்படிப்பட்ட நிலையை நீக்கி, மருத்துவ மனையிலே சான்று பெற்று வந்தாலே இந்த பஸ் பாஸை வழங்குவதற்கு அரசு ஆவன செய்யுமா என்று நான் தெரிந்து கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கண்ணப்பன் : மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களே, மருத்துவமனையிலே சான்று பெற்று வந்தாலே போதுமானது.

அறங்காவலர்கள் நியமனம்.

*4068—திரு. மா. சுந்தரதாஸ் :

மாண்புமிகு இந்துசமய அறநிலையத்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா :

வேத விற்பன்னர்களையும், சமய உணர்வு உள்ளவர்களையும் தக்காராக/திருக்கோயில் அறங்காவலர்களாக நியமிக்க எடுக்கப்பட்டுள்ள நடவடிக்கை என்ன?

மாண்புமிகு திரு. கே. பி. கந்தசாமி : மாண்புமிகு அவைத் தலைவர் அவர்களே, அறநிலைய ஆட்சித் துறை சட்டத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள தகுதிகளின் அடிப்படையில் அறங்காவலர்கள் நியமிக்கப்படுகின்றனர். தவிர அறங்காவலர்கள் அர்ச்சகர் வேலை பார்ப்பதற்கு பணிக்கப்படவில்லை. ஆகவே, அறங்காவலர்கள் வேத விற்பன்னர்களாக இருக்க வேண்டுமென்ற அவசியம் இல்லை.

திரு. மா. சுந்தரதபஸ் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சமய உணர்வுள்ள நல்லவர்களை நியமிக்கின்ற எண்ணத்தில் தான் இந்தக் கேள்வியைக் கேட்டேன், அத்தகைய நல்லவர்களை நியமிக்கின்ற உத்தேசம் அரசிடம் உள்ளதா? அதே போன்று தாழ்த்தப்பட்ட மக்களை, அரிஜன மக்கள், பிற்படுத்தப்பட்ட சமுதாயத்தைச் சேர்ந்தவர்களையெல்லாம் தக்கார்களாக நியமிக்கின்ற செயற்குறிப்பு அரசிடம் உள்ளதா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே. பி. கந்தசாமி : மாண்புமிகு அவைத் தலைவர் அவர்களே, தாழ்த்தப்பட்டவர்களை நியமிக்க வேண்டு

மென்று விதியே இருக்கிறது. ஐந்து அறங்காவலர்களிலே ஒருவர் நிச்சயமாக தாழ்த்தப்பட்டவராக இருக்க வேண்டுமென்று சட்டம் இருக்கிறது. தவிர, சமய உணர்வு குறித்தும் சட்டம் இருக்கிறது. இந்து மதத்தை யார் ஒருவர் தழுவுபவராக இல்லையோ அவரை நியமிக்க முடியாது. எனவே சமய உணர்வுள்ளவர்களைத்தான் அறங்காவலர்களாக நியமிக்க முடியும் சட்டப்படி.

திரு. மா. சுந்தரதாஸ் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இப்போது தக்கார்கள் பல இடங்களிலே இல்லாமல் இருக்கிறார்கள். கன்னியாகுமரி மாவட்டத்திலே இருக்கின்ற திருக்கோயில்களெல்லாம் கேரளாவிலேயிருந்து சேர்ந்தவை. அங்கே இருக்கின்ற ஊழியர்களுக்குச் சம்பளம் இல்லை. ஆகையால் அந்தக் திருக்கோயில்களுக்குக்கெல்லாம் தக்கார்களை உடனே நியமிக்கின்ற செயற்குறிப்பு அரசிடம் உள்ளதா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே. பி. கந்தசாமி : மாண்புமிகு அவைத் தலைவர் அவர்களே, எங்கேயும் தக்கார்களுக்கு ஊதியம் கொடுப்பதில்லை. அர்ச்சர்களுக்குக் கொடுக்கப்படுகிறது. தேவஸ்வம் போர்டு என்று ஒன்று கேரள மாநிலத்திலேயிருந்து பிரிந்து நமக்கு வந்த காரணத்தினாலே, அங்கேயிருந்த தேவஸ்வம் போர்டுக்குச் சொத்துக்கள் கிடையாது. கோயில்களுக்கும் சொத்துக்கள் கிடையாது ஏற்கெனவே அங்கேயுள்ள கோயில் சொத்துக்களையெல்லாம் எடுத்துப் பிரித்துப் பார்த்து விவசாயிகளுக்குச் கொடுத்துவிட்டனர். கன்னியாகுமரி கோயில், சுசீந்திரம் கோயில் இது போன்ற ஒரு சில கோயில்களைத் தவிர அனைத்து கோயில்களும் வருவாய் இல்லாத நிலையிலே இருக்கின்றன. அதை மாற்றி அமைத்து தமிழ்நாட்டிலே, ஏனைய இடங்களிலே அர்ச்சகர்களுக்கும் ஊழியர்களுக்கும் எந்த வகையிலே நாம் ஊதியம் கொடுக்கிறோமோ அதைப்போல அங்கேயும் தருவதற்கு பரிசீலனை நடந்து கொண்டிருக்கிறது.

திரு. எம். இராமச்சந்திரன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அறங்காவலர்களை நியமனம் செய்வது எப்போது? அது எப்போது நடைமுறைப்படுத்தப்படும் என்பதைத் தங்கள் மூலமாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே. பி. கந்தசாமி : மாண்புமிகு அவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ்நாடு முழுவதும் ஏறத்தாழ 1599 கோயில்களில் ஏற்கெனவே நியமிக்கப்பட்ட பரம்பரை அல்லாத அறங்காவலர்கள் இருக்கிறார்கள். ஏனைய ஏறத்தாழ 14,786 கோயில்களிலே தக்கார்கள், அபீசியல் தக்கார்கள் இருக்கிறார்கள். இன்னும் ஒரு மாதத்திற்குள்ளே அநேக கோயில்களிலே அறங்காவலர்கள் நியமனம் முடிந்துவிடும் என்று நான் இந்த அவைக்குத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. இரா. மோகன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கோயில்களிலே அறங்காவலர்களை நியமிக்கின்ற பொழுது தாழ்த்தப்பட்ட மக்களைச் சேர்ந்தவர்களும் அங்கே ஒருவர் கண்டிப்பாக இருக்க வேண்டுமென்பதைப் போல, பெண் குலத்தைச் சேர்நத ஒருவரும் நிச்சயமாக அந்த அறங்காவலர்கள் குழுவிலே இருக்க வேண்டுமென்று அரசு பரிசீலித்து அதை நடைமுறைப்படுத்துமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

9-35 மணி

மாண்புமிகு திரு. கே. பி. கந்தசாமி : தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மோகன் அவர்கள் இதுபற்றி இன்னும் தீவிரமாகச் சிந்தித்து, இது அவசியம்தானா என்பதைச் இந்தத் துறைக்குச் தெரிவிக்கும்படிக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. ஒய். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர் : மாண்புமிகு சபா நாயகர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் இந்தத் துறையிலே அறங்காவலர்களுக்கு அர்ச்சகர் பயிற்சி தேவை யில்லை என்ற வரியைச் சேர்த்துள்ளார்கள். கேட்ட கேள்வி யானது, மதப் பற்றுள்ளவர்களை உள்துறை, வெளித் துறைகளில், அதிலும் மதச்சார்புள்ளவர்களை நியமிப்பார்களா என்பதுதான். ஆகவே திருக்கோயில்களில் இதுவரைக்கும் அப்படி அறங்காவ லர்கள் நியமிக்கப்படவில்லை. அந்த விதிகள் இதுவரைக்கும் கடைப்பிடிக்கப்படுகின்றனவா ? இனிமேலாவது நல்ல மத உணர் வுள்ளவர்களையும் மதச்சான்றோர்களையும் அறங்காவலர்களாக நியமிக்க அரசு முன்வருமா என்று கேட்க விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே. பி. கந்தசாமி : தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய மதிப்புமிகு ஜனதாதளத்தினுடைய சட்ட மன்ற கட்சித் தலைவர் தீட்சிதர் அவர்கள் இல்லாத ஒன்றுக்கு நான் பதில் சொன்னதாகத் தெரிவிக்கிறார்கள். திருக்கோயில்களில் வேத விற்பன்னர்களையும் அறங்காவலர்களாக நியமிப்பார்களா என்று கேள்வி கேட்டிருக்கிறார்கள். அதனால்தான் நான் அறங் காவலர்களுக்கு பயிற்சி தேவையில்லை என்று சொன்னேன். ஆகவே அந்த வேதவிற்பன்னர்களாக அவர்கள் இருக்கத் தேவை யில்லை என்று, அப்படி கேள்வி இருந்ததால் சொன்னேன். அது தவிர, நிச்சயமாக இந்த அரசு அறங்காவலர்களை நியமிக்கிற போது, சமய உணர்வு உள்ளவர்களையும், இந்து சமயத்தில் பற்றுள்ளவர்களையும்தான் நியமிக்கும் என்பதை நான் உறுதி யாகத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. பெ. சீனிவாசன் : தலைவர் அவர்களே, திருச்செந்தூர் படுகொலை, ஸ்ரீரங்கம் கோயிலில் அதிகாரி படுகொலை செய்யப் பட்ட இப்படிப்பட்ட நேரங்களில், அறங்காவலர்கள் அங்கே இருந்தார்கள். அவர்கள் கோயில்களுக்கு நன்மை செய்வ தாகவோ, தவறுகளைத் தடுத்து நிறுத்தியதாகவோ தகவல்கள் இல்லை.....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : மாண்புமிகு உறுப்பினர் களுக்குச் சட்டமும் தெரியும், விதிகளும் தெரியும். குற்றச் சாட்டுக்களைத் தவிர்க்கவும்.

திரு. பெ. சீனிவாசன் : எனவே அறங்காவலர்களை நியமிக்கின்ற முறையை ரத்து செய்யும் உத்தேசம் அரசுக்கு உண்டா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே. பி. கந்தசாமி: அரசன் எவ்வழியோ அவ்வழிதான் மக்களும். ஆகவே அமைச்சர்கள் எப்படி இருக்கிறார்களோ அதுபோல அறங்காவலர்களும் மற்றவர்களும். ஆகவே அறங்காவலர்கள் நியமிக்கும் முறையை ரத்து செய்யும் உத்தேசம் எதுவும் இல்லை.

திரு. யூ. கே. வெள்ளிங்கிரி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாநிலம் முழுவதுமுள்ள திருக்கோயில்களுக்கு அறங்காவலர் குழுக்கள் நியமிக்கப்படுகின்றபோது, எந்த அடிப்படையில், எத்தகைய சூழ்நிலைகளில் நியமிக்கப்படுகின்றார்கள்? அந்த அறங்காவலர் குழு சில இடங்களில் அதிக எண்ணிக்கையில் இருக்கின்றன. ஆகவே அங்கே நடக்கிற திருப்பணிகளைத் தடைப் படுத்துவதாக அது இருக்கிறது. ஆகவே அவர்களுடைய எண்ணிக்கையைக் குறைக்கிற அளவுக்கு, கட்டுப்பாடு செய்ய அரசு முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே. பி. கந்தசாமி : தலைவர் அவர்களே, அறங்காவலர் குழுவைப் பொறுத்தவரையில் சட்டத்தின்கீழ், சட்டப்படி 5 பேரை நியமிக்க முடியும். சில கோயில்களில், பரம்பறை அறங்காவலர்கள் என்று சொல்லி 9 பேர் 10 பேர் இருக்கிறார்கள். அப்படி சில கோயில்களில் இருக்கின்றன. திருப்பணிக் குழுவில் 10 அல்லது 20 பேர் இருக்கிறார்கள். அறங்காவலர் குழு என்று சொன்னால் அதில் 5 பேர்தான்.

திருமதி எஸ். பி. சற்குணம் : பேரவைத் தலைவரவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மோகன் அவர்கள் கேட்ட கேள்விக்கு அமைச்சர் அவர்கள் பதில் சொல்கிறபோது, அறங்காவலர் குழுவில் பெண்களை நியமிப்பது அவசியம்தானா என்றும் இன்னும் சற்று தீவிரமாகச் சிந்தித்துப் பார்க்கட்டும் என்று அமைச்சரும் சொன்னார்கள். அறங்காவலர் குழுவில் பெண்களை நியமிப்பதில் என்ன ஆபத்து இருக்கிறது என்று எனக்குப் புரியவில்லை. கோயில்களுக்கு......

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : சிந்திக்கத்தான் சொன்னார். அதற்குள் இவ்வளவு அவசரமாகச் சிந்திக்கவேண்டுமா !

திருமதி எஸ். பி. சற்குணம் : கோயில்களுக்கு அதிகமாகப் பெண்கள்தான் வருகிறார்கள். அவர்களுக்குப் பாதுகாப்பு அளிக்கவும், வேண்டிய வசதிகளைச் செய்து தருவதற்கும் அந்த அறங்காவலர் குழுவில் பெண்கள் அவசியம் அங்கம் வகிக்க வேண்டும். அதற்கு அமைச்சர் அவர்கள் ஆவன செய்வாரா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

1990 ஏப்ரல் 25]

மாண்புமிகு திரு. கே. பி. கந்தசாமி : தலைவர் அவர்களே, ஏற்கெனவே கோயில்களுக்கு வருகிற பெண்களுக்குப் பாதுகாப்புத் தர பெண் காவலர்கள் இருக்கிறார்கள் என்பதை நான் இங்கே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : அப்படி ஒரு வேளை பெண் அறங்காவலர்களைச் சேர்த்தால் அவர்களுக்கு ''அறங்காவலிகள்'' என்று பெயர் வைக்கப்படுமா! (சிரிப்பு).

மாண்புமிகு திரு. கே. பி. கந்தசாமி : தங்களின் யோசனையைப் பரிசீலனை செய்வோம்.

அமுதம் அங்காடி துவங்குதல்.

* *3901*—திரு. ஆர். சிங்காரம் :

மாண்புமிகு உணவு மற்றும்கூட்டுறவுத்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா:

பேராவூரணி தொகுதி, மரக்காவலசை கிராமத்தில் ஒரு அமுதம் அங்காடி துவங்க அரசிடம் செயற்குறிப்பு உள்ளதா ?

9-40 மணி

மாண்புமிகு திரு. பொன். முத்துராமலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அங்கே பகுதி நேர கடை திறப்பதற்கு அரசு நடவடிக்கை எடுக்கும்.

திரு. ஆர். சிங்காரம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மரக்காவலசை கிராமத்தில் பகுதி நேரக் கடை திறக்கப்பட்டு இருக்கிறது என்பதற்காக நான் மகிழ்ச்சியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஆனால் அந்தக் கிராமத்திலே நிரந்தரமான அங்காடி அமைக்கவேண்டும் என்று கேள்வி கேட்டிருக்கிறேன். தற்காலிகமாக பகுதி நேரக் கடை தான் அங்கே ஆரம்பிக்கப்பட்டிருக்கிறது. சேதுபாவாசத்திரத்தில் ஒரு கடை இருக்கிறது. அது 5 கிலோ மீட்டர் தூரத்தில் இருக்கிறது. மேலும் அங்கே சுமார் 500, 600 கார்டுகள் இருக்கின்றன. எனவே தனியான நிரந்தரமான அங்காடியை அமைக்க அரசு மீண்டும் பரிசீலிக்குமா என்பதை நான் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. பொன். முத்துராமலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தஞ்சாவூர் மாவட்டம் பேராவூரணியைச் சேர்ந்த சேதுபாவாசத்திரத்தில் தொடக்கக் கூட்டுறவு அங்காடிகள் நடத்தும் நியாயவிலைக் கடையில் 984 குடும்ப அட்டைகள் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. ஆனால் மரக்காவலசை, கோடி வயல் மற்றும் காரங்குடி ஆகிய கிராமங்களை உள்ளடக்கி 375 குடும்பக் கார்டுகள் தான் இருக்கின்றன. எனவே தான் இப்போது தற்காலிகமாக ஒரு பகுதி நேரக் கடை அமைக்க

1990 ஏப்ரல் 25]

மாண்புமிகு திரு. கே. பி. கந்தசாமி : தலைவர் அவர்களே, ஏற்கெனவே கோயில்களுக்கு வருகிற பெண்களுக்குப் பாதுகாப்புத் தர பெண் காவலர்கள் இருக்கிறார்கள் என்பதை நான் இங்கே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : அப்படி ஒரு வேளை பெண் அறங்காவலர்களைச் சேர்த்தால் அவர்களுக்கு ''அறங்காவலிகள்'' என்று பெயர் வைக்கப்படுமா! (சிரிப்பு).

மாண்புமிகு திரு. கே. பி. கந்தசாமி : தங்களின் யோசனையைப் பரிசீலனை செய்வோம்.

அமுதம் அங்காடி துவங்குதல்.

* 3901—திரு. ஆர். சிங்காரம் :

மாண்புமிகு உணவு மற்றும்கூட்டுறவுத்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா:

பேராவூரணி தொகுதி, மரக்காவலசை கிராமத்தில் ஒரு அமுதம் அங்காடி துவங்க அரசிடம் செயற்குறிப்பு உள்ளதா ?

9-40 மணி

மாண்புமிகு திரு. பொன். முத்துராமலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அங்கே பகுதி நேர கடை திறப்பதற்கு அரசு நடவடிக்கை எடுக்கும்.

திரு. ஆர். சிங்காரம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மரக்காவலசை கிராமத்தில் பகுதி நேரக் கடை திறக்கப்பட்டு இருக்கிறது என்பதற்காக நான் மகிழ்ச்சியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஆனால் அந்தக் கிராமத்திலே நிரந்தரமான அங்காடி அமைக்கவேண்டும் என்று கேள்வி கேட்டிருக்கிறேன். தற்காலிகமாக பகுதி நேரக் கடை தான் அங்கே ஆரம்பிக்கப்பட்டிருக்கிறது. சேதுபாவாசத்திரத்தில் ஒரு கடை இருக்கிறது. அது 5 கிலோ மீட்டர் தூரத்தில் இருக்கிறது. மேலும் அங்கே சுமார் 500, 600 கார்டுகள் இருக்கின்றன. எனவே தனியான நிரந்தரமான அங்காடியை அமைக்க அரசு மீண்டும் பரிசீலிக்குமா என்பதை நான் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. பொன். முத்துராமலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தஞ்சாவூர் மாவட்டம் பேராவூரணியைச் சேர்ந்த சேதுபாவாசத்திரத்தில் தொடக்கக் கூட்டுறவு அங்காடிகள் நடத்தும் நியாயவிலைக் கடையில் 984 குடும்ப அட்டைகள் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. ஆனால் மரக்காவலசை, கோடி வயல் மற்றும் காரங்குடி ஆகிய கிராமங்களை உள்ளடக்கி 375 குடும்பக் கார்டுகள் தான் இருக்கின்றன. எனவே தான் இப்போது தற்காலிகமாக ஒரு பகுதி நேரக் கடை அமைக்க

அரசு முடிவெடுத்திருக்கிறது என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. ஆர். சிங்காரம் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் கேட்பது தொலைதூரத்தை ஆய்வில் எடுத்துக்கொண்டு செய்யவேண்டும் என்பதுதான். ஆகவே அங்கே நிரந்தரமான கடை வைக்கவேண்டும் என்றுதான் கேட்கிறேன். அதுதான் என்னுடைய கேள்வி. அங்கே நீங்கள் துவக்கிவிட்டீர்கள், மகிழ்ச்சி. ஆனால் அதேநேரத்தில் மரக்காவலசை கிராமத்திற்கும் காரங்குடி, கருமங்கடாவிற்கும், சேதுபாவாசத்திரத்திற்கும் 5 கிலோ மீட்டர் தூரம் இருக்கிறது. எனவே மரக்காவலசை கிராமத்தில் நிரந்தரமான கடை வைத்தால் நிச்சயமாக அந்தப் பகுதி மக்கள் பலன் பெற வாய்ப்பு இருக்கிறது. எனவே, கார்டுகளை மட்டும் கணக்கிடாமல் மக்களின் நடையையும் கணக்கில் கொண்டு அதாவது தொலை தூரத்தையும் கணக்கெடுத்து பரிசீலித்து அங்கே தயவு செய்து நிரந்தரமான கடை வைக்கப்படுமா என்பதை நான் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. பொன். முத்துராமலிங்கம் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இப்போதுள்ள சூழ்நிலையில் அந்தப் பகுதியிலே நியாவிலைக்கடை இருக்கக்கூடிய கிராமம் 3.5 கிலோமீட்டர் தூரத்தில்தான் இருக்கிறது. எனவே, அதைத் தனியாகப் பிரித்து அங்கே ஒரு நிரந்தரமான கடை அமைக்கும் சாத்தியக்கூறுகள் இல்லை. காரணம் அது வையபிள்-ஆக இருக்காது. தொடர்ந்து நட்டம்தான் ஏற்படும். இதையெல்லாம் மனதில் கொண்டு, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களையும் திருப்திப்படுத்தவேண்டும் என்ற அடிப்படையில் அவர்களுடைய வேண்டுகோளுக்காக பகுதி நேரக்கடை ஒன்றை அங்கே திறப்பதற்கு அரசு ஏற்பாடு செய்திருக்கிறது என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

நவீன அரிசி ஆலை.

*5153—திரு கே. பிச்சாண்டி :

மாண்புமிகு உணவு மற்றும் கூட்டுறவுத்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா :

திருவண்ணாமலை நகரில் நவீன அரிசி ஆலை அமைக்கும் திட்டம் உள்ளதா ?

மாண்புமிகு திரு. பொன். முத்துராமலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

இல்லை.

திரு. கே. பிச்சாண்டி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருவண்ணாமலை—சம்புவராயர் மாவட்டம் நெல் உற்பத்தியில் தமிழ்நாட்டில் 3-வது இடத்தை வகிக்கிறது. அதிக

அரசு முடிவெடுத்திருக்கிறது என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. ஆர். சிங்காரம் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் கேட்பது தொலைதூரத்தை ஆய்வில் எடுத்துக்கொண்டு செய்யவேண்டும் என்பதுதான். ஆகவே அங்கே நிரந்தரமான கடை வைக்கவேண்டும் என்றுதான் கேட்கிறேன். அதுதான் என்னுடைய கேள்வி. அங்கே நீங்கள் துவக்கிவிட்டீர்கள், மகிழ்ச்சி. ஆனால் அதேநேரத்தில் மரக்காவலசை கிராமத்திற்கும் காரங்குடி, கருமங்கடாவிற்கும், சேதுபாவாசத்திரத்திற்கும் 5 கிலோ மீட்டர் தூரம் இருக்கிறது. எனவே மரக்காவலசை கிராமத்தில் நிரந்தரமான கடை வைத்தால் நிச்சயமாக அந்தப் பகுதி மக்கள் பலன் பெற வாய்ப்பு இருக்கிறது. எனவே, கார்டுகளை மட்டும் கணக்கிடாமல் மக்களின் நடையையும் கணக்கில் கொண்டு அதாவது தொலை தூரத்தையும் கணக்கெடுத்து பரிசீலித்து அங்கே தயவு செய்து நிரந்தரமான கடை வைக்கப்படுமா என்பதை நான் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. பொன். முத்துராமலிங்கம் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இப்போதுள்ள சூழ்நிலையில் அந்தப் பகுதியிலே நியாயவிலைக்கடை இருக்கக்கூடிய கிராமம் 3.5 கிலோமீட்டர் தூரத்தில்தான் இருக்கிறது. எனவே, அதைத் தனியாகப் பிரித்து அங்கே ஒரு நிரந்தரமான கடை அமைக்கும் சாத்தியக்கூறுகள் இல்லை. காரணம் அது வையபிள்-ஆக இருக்காது. தொடர்ந்து நட்டம்தான் ஏற்படும். இதையெல்லாம் மனதில் கொண்டு, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களையும் திருப்திப்படுத்தவேண்டும் என்ற அடிப்படையில் அவர்களுடைய வேண்டுகோளுக்காக பகுதி நேரக்கடை ஒன்றை அங்கே திறப்பதற்கு அரசு ஏற்பாடு செய்திருக்கிறது என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

நவீன அரிசி ஆலை.

*5153—**திரு கே. பிச்சாண்டி :**

மாண்புமிகு உணவு மற்றும் கூட்டுறவுத்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா :

திருவண்ணாமலை நகரில் நவீன அரிசி ஆலை அமைக்கும் திட்டம் உள்ளதா ?

மாண்புமிகு திரு. பொன். முத்துராமலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

இல்லை.

திரு. கே. பிச்சாண்டி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருவண்ணாமலை—சம்புவராயர் மாவட்டம் நெல் உற்பத்தியில் தமிழ்நாட்டில் 3-வது இடத்தை வகிக்கிறது. அதிக

1990 ஏப்ரல் 25]

அளவில் நெல் உற்பத்தி செய்யும் மாவட்டத்தின் தலைநகரான திருவண்ணாமலையில் நவீன அரிசி ஆலை அமைத்து நெல் அரவை செய்து மற்ற மாவட்டங்களுக்கு அனுப்ப அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா என்பதை நான் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. பொன். முத்துராமலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஏற்கெனவே தமிழ்நாட்டில் 19 நவீன அரிசி ஆலைகள் இயங்கிக் கொண்டிருக்கின்றன. 19-வது ஆலையை சமீபத்தில் தான் திருவண்ணாமலை—சம்புவராயர் மாவட்டத்தில் போளூர் என்ற கிராமத்தில் திறந்து வைத்திருக்கிறோம். எனவே, மேலும் இன்னொரு நவீன அரிசி ஆலையை சம்புவராயர் மாவட்டத்தில் அமைகக வாய்ப்புககள் தற்போது இல்லை என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. கே. பிச்சாண்டி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ்நாட்டின் மக்களுக்கு அதிக அளவில் புழுங்கல் அரிசி தேவை என்பதை இங்கே பல நேரங்களில் சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் கேட்டிருக்கிறார்கள். அப்படி அதிக அளவில் புழுங்கல் அரிசி தேவைப்படுகிற காரணத்தால் திருவண்ணாமலையில் அரசு கொள்முதல் செய்த லெவி நெல்லை அரிசியாக மாற்றி மற்ற மாவட்டங்களுக்குப் புழுங்கல் அரிசியை அனுப்புவதற்காக நவீன அரிசி ஆலை உடனடியாக அமைக்க அரசு முன்வருமா என்பதை நான் அறிந்து கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. பொன். முத்துராமலிங்கம் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருவண்ணாமலை சம்புவராயர் மாவட்டத்தில் அமைக்கப்பட இருக்கின்ற அல்லது வேண்டுகோள் விடப்பட்டிருக்கின்ற அந்த நவீன அரிசி ஆலையில்தான் புழுங்கல் அரிசி உற்பத்தி செய்யவேண்டும் என்ற அவசியமும் கட்டாயமும் இல்லை. தமிழ் நாட்டில் இருக்கின்ற எந்த நவீன அரிசி ஆலையிலும் புழுங்கல் அரிசி உற்பத்தி செய்யலாம். அந்த உற்பத்தி தொடர்ந்து நடந்துகொண்டிருக்கிறது. மற்றைய பகுதிகளில் உற்பத்தி செய்யப்படுகிற புழுங்கல் அரிசி திருவண்ணாமலைக்கும் அனுப்பப்படும் என்பதை தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

9-45 மணி

திரு. டி. ஆர். கஜபதி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, எற்கெனவே ஒரு நவீன அரிசி ஆலை செய்யாறிலேயும், சமீபத்திலே மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களால் துவக்கி வைக்கப்பட்ட ஒரு நவீன அரிசி ஆலை போளூரிலும், இரண்டுமே திருவண்ணாமலை—சம்புவராயர் மாவட்டத்தில் உள்ளதால், வட ஆற்காடு அம்பேத்கார் மாவட்டத்தில் அதிக வியாபாரிகள் இருக்கின்ற ஆற்காடு தொகுதியில் ஒரு நவீன அரிசி ஆலை அமைக்க அரசு முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. பொன். முத்துராமலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, உரிய காலம் வரும்போது கவனிக்கப்படும்.

திரு. ஏ. சி. தயாளன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தஞ்சைக்கு அடுத்ததாக நெல் அதிகமாக உற்பத்தியாகின்ற இடம் ஆரணி என்பது எல்லோருக்கும் தெரியும். ஆகவே, தற்போது நவீன அரிசி ஆலை அமைக்கும் உத்தேசம் இல்லையென்றாலும்கூட எதிர்காலத்திலே அமைக்கும்போது ஆரணியில் அமைப்பது பற்றி பரிவுடன், கனிவுடன் கவனிப்பார்களா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. பொன். முத்துராமலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சாத்தியக் கூறுகளை ஆய்வு செய்து, சரியான சாத்தியக்கூறுகள் இருந்தால் இந்த வேண்டுகோள் பரிசீலனைக்கு எடுத்துக்கொள்ளப்படும்.

லெவி முறையில் மாற்றம்.

* 7102—திரு பெ. சு. திருவேங்கடம் :

மாண்புமிகு உணவு மற்றும் கூட்டுறவுத்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா :

(அ) தமிழ்நாட்டில் உணவு தானிய வியாபாரத்தில் அரசு லெவி முறையில் மாற்றம் செய்துள்ளதா ?

(ஆ) ஆம் எனில், அதன் விவரம் என்ன ?

மாண்புமிகு திரு பொன். முத்துராமலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) உணவு தானியங்களில் நெல்-அரிசியைப் பொறுத்தவரை லெவி முறையில் அரசு மாற்றம் செய்துள்ளது.

(ஆ) உள்ளூர் கொள்முதலை தீவிரப்படுத்தி அரசின் நெல்/அரிசி கையிருப்பை கூட்டுவதற்காக நெல்/அரிசி மீதான வர்த்தகர் லெவியை 8–2–1990 முதல் 30 சதவீதத்திலிருந்து 50 சதவீதமாக அரசு அதிகப்படுத்தியுள்ளது.

மாண்புமிகு திரு. பொன். முத்துராமலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, உரிய காலம் வரும்போது கவனிக்கப்படும்.

திரு. ஏ. சி. தயாளன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தஞ்சைக்கு அடுத்ததாக நெல் அதிகமாக உற்பத்தியாகின்ற இடம் ஆரணி என்பது எல்லோருக்கும் தெரியும். ஆகவே, தற்போது நவீன அரிசி ஆலை அமைக்கும் உத்தேசம் இல்லையென்றாலும்கூட எதிர்காலத்திலே அமைக்கும்போது ஆரணியில் அமைப்பது பற்றி பரிவுடன், கனிவுடன் கவனிப்பார்களா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. பொன். முத்துராமலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சாத்தியக் கூறுகளை ஆய்வு செய்து, சரியான சாத்தியக்கூறுகள் இருந்தால் இந்த வேண்டுகோள் பரிசீலனைக்கு எடுத்துக்கொள்ளப்படும்.

லெவி முறையில் மாற்றம்.

* 7102—திரு பெ. சு. திருவேங்கடம் :

மாண்புமிகு உணவு மற்றும் கூட்டுறவுத்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா :

(அ) தமிழ்நாட்டில் உணவு தானிய வியாபாரத்தில் அரசு லெவி முறையில் மாற்றம் செய்துள்ளதா ?

(ஆ) ஆம் எனில், அதன் விவரம் என்ன ?

மாண்புமிகு திரு பொன். முத்துராமலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) உணவு தானியங்களில் நெல்-அரிசியைப் பொறுத்தவரை லெவி முறையில் அரசு மாற்றம் செய்துள்ளது.

(ஆ) உள்ளூர் கொள்முதலை தீவிரப்படுத்தி அரசின் நெல்/அரிசி கையிருப்பை கூட்டுவதற்காக நெல்/அரிசி மீதான வர்த்தகர் லெவியை 8-2-1990 முதல் 30 சதவீதத்திலிருந்து 50 சதவீதமாக அரசு அதிகப்படுத்தியுள்ளது.

1990 ஏப்ரல் 25]

திரு. பெ. சு. திருவேங்கடம் ; மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த லெவீ முறையை மாற்றியமைத்துள்ள தாக மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அறிவித்தார்கள். மாற்றி யமைக்கப்பட்ட பிறகு, அரசினுடைய இலக்கு பூர்த்தியாகின்ற முறையிலே வியாபாரிகள் நல்ல முறையில் லெவியைத் தந்து வருகிறார்களா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. பொன். முத்துராமலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த 50 சதவிகித லெவி என்பது 20–9–1989 ஆம் தேதி அன்று மாண்புமிகு முதல மைச்சர் அவர்களோடு அரிசி ஆலை உரிமையாளர்கள், நெல் அரிசி வியாபாரிகள் எல்லாம் பேச்சுவார்த்தை நடத்தி, 50 சத விகிதத்திலிருந்து 30 சதவிகிதமாகக் குறைக்க வேண்டுமென்று வேண்டுகோள் விடுத்தார்கள். அந்த வேண்டுகோளை ஏற்றுக் கொண்டு மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் 8–10–1989 ஆம் தேதி அன்று 30 சதவிகிதமாகக் குறைத்தார்கள். என்ன நிபந தனைகளின் அடிப்படையில் குறைத்தார்கள் என்றால், குறுவை யிலே 50 ஆயிரம் டன் நெல்லும், சம்பாவிலே 2 லட்சம் டன் நெல்லும் வர்த்தகர்கள் அரசுக்கு லெவீ முறையில் வழங்கவேண்டு மென்ற அடிப்படையில் குறைக்கப்பட்டது. ஆனால், 16–12–1989 வரையிலும் அவர்கள் ஏற்றுக்கொண்ட, ஒத்துக் கொண்ட அந்த அளவினை வழங்காத காரணத்தினால் மீண்டும் 8–2–1990 முதல் 30 சதவிகிதமாக இருந்த அந்த லெவீ 50 சதவிகிதமாக மாற்றப்பட்டிருக்கிறது. ஓரளவுக்கு முன்னேற்றம் இருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. பெ. சு. திருவேங்கடம் ; மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த லெவி முறையை மாற்றியமைத்த போது நம்முடைய அரசு வட ஆற்காடு மாவட்டத்தை இரண் டாகப் பிரித்திருந்தாலும் ஒரே உணவு மண்டலம் என அறிவிக்கப் பட்டது. ஆனால் இப்போது சம்புவராயர் மாவட்டத்தில் அதிக மாக நெல் விளைகிறது. ஆனால் அரிசி மண்டிகள் அம்பேத்கார் மாவட்டத்தில் இருந்து வருகின்றன. சிவில் சப்ளைஸ் அதிகாரி கள் இரண்டு இடத்திலேயும் லெவீ கேட்கின்ற காரணத்தால் வியாபாரிகளும் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். விவசாயிகளும் பாதிக்கப் படுகிறார்கள். அதைப் போக்கி, இரண்டு மாவட்டங்களும் ஒரே உணவு மண்டலம் என்ற காரணத்தால் ஓர் இடத்தில் லெவி கொடுத்தால் போதும் என்று அரசு உத்தரவு வழங்குமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. பொன். முத்துராமலிங்கம் ; மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஓர் இடத்தில் ஓர் உணவு. மண்டலத்தில், ஒரு முறை கொடுத்தால் போதும் என்பதுதான் அரசு ஆணை.

திரு. கே. ஆர். சுந்தரம் ; மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, லெவி கொள்முதல் செய்வதிலே ஏற்கெனவே மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் சம்புவராயர் மாவட்டத்தில் உள்ள நிலைமைகளைப் பற்றி சொன்னார்கள். தென் ஆற்காட்டில் அதிக அரிசி உற்பத்தி செய்யப்படுவதாக சொன்னார்கள். வட ஆற்காடு–அம்பேத்கார் மாவட்டம், வேலூர், குடியாத்தம், ஆம்பூரில் எல்லாம் நெல் உற்பத்தி செய்வது கிடையாது. கரும்பு, தென்னை போன்றவற்றின் உற்பத்தித்தான் அதிகம். ஆகவே, வட ஆற்காடு மாவட்டம் குடியாத்தம், வேலூர், ஆம்பூர், வாணியம்பாடி பகுதிகளுக்குக் கொள்முதலில் இருந்து விலக்கு அளிக்க வேண்டுமென்று விவசாயிகளும், வியாபாரிகளும் அரசிடம் கோரியிருக்கிறார்களே, அத்தகைய விலக்கு அளிக்க அரசு ஆலோசித்திருக்கிறதா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. பொன். முத்துராமலிங்கம் ; மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் தங்களுக்குச் சாதகமான முறையில், எதிர் வாதங்களை எடுத்து வைத்தாலும் கூட, அரசு ஆய்வு செய்ததில், இந்த இரண்டு மாவட்டங்களிலும் 50 சதவிகித லெவி என்பதைக் குறைப்பதற்கான சாத்தியக் கூறுகள் இல்லை என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

9.50 மணி.

திரு. ரா. சொக்கர் ; மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே, நெல் கொள்முதல் செய்யும்போது, சதவிகித அடிப்படையில் கொள்முதல் செய்யப்படுவதால், அதிகாரிகள் ஆண்டு முழுவதும் ஆலை அதிபர்களையும், வியாபாரிகளையும் கொடுமைப்படுத்தி, அதனால் அரசுக்குத் தொடர்ந்து கெட்ட பெயர் ஏற்படுகிறது. அதற்குப் பதிலாக, இலக்கு நிர்ணயித்து காமராஜ் மாவட்டத்தில் 30,000 டன் கொள்முதல் செய்ய வேண்டுமென்றால், 30,000 டன் அவர்கள் கொடுக்க வேண்டுமென்று சொல்லிவிட்டால், அவர்கள் கொடுத்து விடுவார்கள். அதற்குப் பிறகு அவர்கள் தாராளமாக வியாபாரம் செய்துகொள்ள அனுமதித்தால், அதிகாரிகள் கெடுபிடி ஆண்டு முழுவதும் இருக்கும் சிக்கல் குறைவதோடு, அரசுக்கும் நல்ல பெயர் கிடைக்கும் என்பதால் இதை அரசு பரிசீலிக்குமா ?

மாண்புமிகு திரு. பொன். முத்துராமலிங்கம் ; மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் தெரிவித்த கருத்தின் அடிப்படையிலேதான், வியாபாரிகளுக்கு எந்தவிதமான தொல்லையும் அதிகாரிகள் மூலமாக வந்து விடக்கூடாது என்ற நல்ல நோக்கத்தில்தான், 20–9–1989 அன்று நமது மாண்புமிகு முதல்வரவர்களே வியாபாரிகளை அழைத்துப் பேசினார்கள். அப்போது வியாபாரிகளே ஒத்துக்கொண்டார்கள்.

1990 ஏப்ரல் 25]

30 சதவிகிதம் லெவி தருகிறோம் என்று ஏற்றுக்கொண்டார்கள். குறுவைக்கு 50,000 மெட்ரிக் டன்னும், சம்பாவுக்கு 2 இலட்சம் மெட்ரிக் டன்னும் தருவதாக அவர்கள் ஏற்றுக்கொண்டார்கள். பத்திரிகைகளிலே செய்திகள் வெளி வந்திருக்கின்றன. அதற்குப் பின்னாலேயும், ஒத்துக்கொண்ட இலக்கை அவர்கள் கொடுக்க மறுத்ததன் காரணத்தாலேதான், வேறு வழியில்லாத சூழ்நிலையில் மத்திய அரசு 30 சதவிகிதத்திலிருந்து 50 சதவிகிதமாக உயர்த்த வேண்டுமென்று வலியுறுத்தியதின் காரணமாகவும், மற்றொரு புறம் வியாபாரிகள் அவர்கள் வாக்கைக் காப்பாற்றாத சூழ்நிலையில் அரசு இந்த முடிவை எடுக்க வேண்டிய நிர்ப்பந்தத்திற்கு அவர்களால் ஆளாக்கப்பட்டது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

காட்டாறுகளின் குறுக்கே படுக்கை அணை கட்டுதல்.

***3021. திரு. கா. அண்ணாதுரை :**

பொதுப்பணித்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா ;

(அ) பட்டுக்கோட்டைப் பகுதியில் ஓடக்கூடிய காட்டாறுகளின் குறுக்கே படுக்கை அணைகளைக் கட்டித் தண்ணீரைத் தேக்கிப் பாசனத்திற்குப் பயன்படுத்துகிற திட்டம் அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளதா ?

(ஆ) ஆம் எனில், அதன் விவரம் என்ன ?

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : தலைவர் அவர்களே,

(அ) மற்றும் (ஆ): பட்டுக் கோட்டை தொகுதியில் பட்டுக்கோட்டை தாலுக்காவிலுள்ள மங்களகாடு கிராம எல்லையில் நசுவினியாற்றின் குறுக்கே ரூ. 38.80 லட்சம் செலவில் ஒரு அணை கட்டப்பட்டு வருகிறது. இது தவிர கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் ஆய்வில் உள்ளன.

1. கருப்பூர் கிராமத்தில் கருப்பேரிக்குப் பாயும் வகையில் பட்டுவனர்ச்சி ஓடையின் குறுக்கே படுக்கை அணை கட்டுதல்.

2. பெரியகோட்டை கிராமத்தில் கண்ணனாற்றின் குறுக்கே படுக்கை அணை கட்டுதல்.

3. சொக்கனவூர் கிராமத்தில் கண்ணனாற்றின் குறுக்கே படுக்கை அணை கட்டுதல்.

திரு. கா. அண்ணாதுரை : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பட்டுக்கோட்டை தொகுதியிலே 3 படுக்கை அணைகளைக் கட்டுகிற செயற்குறிப்பு

1990 ஏப்ரல் 25]

30 சதவிகிதம் லெவி தருகிறோம் என்று ஏற்றுக்கொண்டார்கள். குறுவைக்கு 50,000 மெட்ரிக் டன்னும், சம்பாவுக்கு 2 இலட்சம் மெட்ரிக் டன்னும் தருவதாக அவர்கள் ஏற்றுக்கொண்டார்கள். பத்திரிகைகளிலே செய்திகள் வெளி வந்திருக்கின்றன. அதற்குப் பின்னாலேயும், ஒத்துக்கொண்ட இலக்கை அவர்கள் கொடுக்க மறுத்ததன் காரணத்தாலேதான், வேறு வழியில்லாத சூழ்நிலையில் மத்திய அரசு 30 சதவிகிதத்திலிருந்து 50 சதவிகிதமாக உயர்த்த வேண்டுமென்று வலியுறுத்தியதின் காரணமாகவும், மற்றொரு புறம் வியாபாரிகள் அவர்கள் வாக்கைக் காப்பாற்றாத சூழ்நிலையில் அரசு இந்த முடிவை எடுக்க வேண்டிய நிர்ப்பந்தத்திற்கு அவர்களால் ஆளாக்கப்பட்டது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

காட்டாறுகளின் குறுக்கே படுக்கை அணை கட்டுதல்.

***3021. திரு. கா. அண்ணாதுரை :**

பொதுப்பணித்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா ;

(அ) பட்டுக்கோட்டைப் பகுதியில் ஓடக்கூடிய காட்டாறுகளின் குறுக்கே படுக்கை அணைகளைக் கட்டித் தண்ணீரைத் தேக்கிப் பாசனத்திற்குப் பயன்படுத்துகிற திட்டம் அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளதா ?

(ஆ) ஆம் எனில், அதன் விவரம் என்ன ?

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : தலைவர் அவர்களே,

(அ) மற்றும் (ஆ): பட்டுக் கோட்டை தொகுதியில் பட்டுக்கோட்டை தாலுக்காவிலுள்ள மங்களகாடு கிராம எல்லையில் நசுவினியாற்றின் குறுக்கே ரூ. 38.80 லட்சம் செலவில் ஒரு அணை கட்டப்பட்டு வருகிறது. இது தவிர கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் ஆய்வில் உள்ளன.

1. கருப்பூர் கிராமத்தில் கருப்பேரிக்குப் பாயும் வகையில் பட்டுவனர்ச்சி ஓடையின் குறுக்கே படுக்கை அணை கட்டுதல்.

2. பெரியகோட்டை கிராமத்தில் கண்ணனாற்றின் குறுக்கே படுக்கை அணை கட்டுதல்.

3. சொக்கனவூர் கிராமத்தில் கண்ணனாற்றின் குறுக்கே படுக்கை அணை கட்டுதல்.

திரு. கா. அண்ணாதுரை : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பட்டுக்கோட்டை தொகுதியிலே 3 படுக்கை அணைகளைக் கட்டுகிற செயற்குறிப்பு

அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளதென்று சொன்னார்கள். இதிலே முக்கியமாக கண்ணன் ஆற்றின் குறுக்கே கட்டப்பட இருக்கும் படுக்கை அணையினால் ஏறத்தாழ 30,000 ஏக்கர்களுக்குமேலே பாசனம் பெறக்கூடிய வகையிலே வாய்ப்பு உள்ளது. காவிரி பொய்த்த நிலையில் இதிலிருந்து லிப்ட் இர்ரிகேஷன் முறையில் 12 ஆம் நெம்பர் வடவார் வாய்க்கால் பாசன ஆதாரத்திற்கும் வாய்ப்பு இந்தப் படுக்கை அணையிலிருந்து இருப்பதால், இதை விரைவுபடுத்தி, 1986–87-ல் திட்ட மதிப்பீடு தலைமைப் பொறி யாளர் (ஆய்வு) அவர்களுக்கு அனுப்பப்பட்டிருப்பதால், இதை விரைவுபடுத்த அமைச்சரவர்கள் முன்வருவார்களா?

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன்: தலைவர் அவர்களே, இது குறித்து மாவட்ட ஆட்சியாளருடைய இசைவு எதிர்பார்க் கப்படுகிறது. அந்த இசைவு கிடைத்தவுடன் நில நிர்வாக ஆணையாளரின் பரிந்துரைக்குப்பின் உரிய நடவடிக்கை எடுக்கப் படும்.

திரு. கா. அண்ணாதுரை: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரின் அறிக்கைக்குப் பின்னாலே முடிவு எடுக்கப்படுமென்று சொல்லுகிறார்கள். மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரும், நானும் கடந்த இரண்டு மாதங் களுக்கு முன்னாலே அந்தப் படுக்கை அணை அமைய இருக்கிற இடத்தைச் சென்று பார்வையிட்ட நேரத்தில், கடந்த கால ஆட்சியில் 1986–87-ல் அனுப்பப்பட்ட திட்ட மதிப்பீட்டுக்குப் புறம்பாக வேறு ஒரு இடத்திலே ஆளுங்கட்சியைச் சேர்ந்தவர் களுக்கு....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: குற்றச்சாட்டைத் தவிர்க் கவும்.

9-55 மணி.

திரு. கா. அண்ணாதுரை: ஒரு படுக்கை அணை மதிப்பீட்டில் இருக்கிறது என்று இடத்தைக் காண்பித்தார்கள். அது மிகக் குறைந்த அளவுக்கு 100 ஏக்கர் பாசனம்கூட இருக்காது. நானும் மாவட்ட ஆட்சித்தலைவர் அவர்களிடம் அதை மாற்றி 1986–87 திட்ட மதிப்பீட்டில் இருக்கக்கூடிய 30 ஆயிரம் ஏக்கருக்கு மேல் பாசனம் பெறக்கூடிய அந்தப் படுக்கை அணைதான் தேவை; அதைத்தான் அரசுக்குப் பரிந்துரை செய்யவேண்டும் என்று குறிப் பிட்டு இருக்கிறோம். அந்த மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரின் பரிந்துரை, துறைக்கு வந்து இருக்கிறதா என்பதை அறிய விரும்பு கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன்: தலைவர் அவர்களே, நாம் பெரிதாக அணை கட்ட வேண்டும் என்று நினைக்கிறோம். ஆனால், நாம் நினைப்பதற்கு ஏற்ற வகையில் அணை கட்டப்

படுவதில்லை. அதைப் பொறியாளர்கள் ஆய்வு செய்து, எத்தனை ஆண்டுக் காலமாக எவ்வளவு நீர் ஓடுகிறது, எவ்வளவு மழை பொழியும், எவ்வளவு நீர் நிற்கும், அது நின்றால் எத்தனை ஏக்கருக்குப் பாசன வசதி கிடைக்கும்; அப்படிப் பாசனத்தைப் பெற்றால் எவ்வளவு உணவு உற்பத்தி கிடைக்கும் என்ற எக்கனாமிக் ரிப்போர்ட்--அதை எல்லாம் கணக்குப் போட்டுப் பார்த்து இந்தந்த இடத்தில் இந்த அணைதான் கட்டலாம் என்று அவர்கள் ஒரு ஆய்வு அறிக்கை தருகிறார்கள். நம்முடைய கண்ணுக்கு அதை இன்னும் பெரியதாகக் கட்டலாம் என்று தோன்றலாம். நாம் நேரடியாகப் பார்ப்பதற்கும், கேமிரா விலே பார்ப்பதற்கும் வித்தியாசம் உண்டு என்று சொல்வார்கள், சினிமா பாஷையிலே. அப்படி நம்முடைய கண்ணுக்கு வேறாகவும் பொறியாளர்களுடைய கண்ணுக்கு வேறாகவும் தெரியும். எது எப்படி இருந்தாலும் மாண்புமிகு உறுப்பினருடைய கருத்தை நான் கவனத்திலே கொண்டு இருக்கிறேன். ஆய்வு அறிக்கை வரட்டும்.

குளங்களை நவீனப்படுத்துதல்.

*3323—திரு. ஆச்சியூர் எம். மணி :

மாண்புமிகு பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா:

(அ) உலகவங்கி நிதி உதவித் திட்டத்தின்கீழ் திருக்குரங்குடி, களக்காடு, நாங்குநேரி, விஜயநாராயணம், வள்ளியூர், மூலைக்கரைப்பட்டி, ஈத்தாமொழி பகுதியிலுள்ள குளங்களை நவீனப்படுத்தும் திட்டம் அரசிடம் உள்ளதா ?

(ஆ) ஆம் எனில், அதன் விவரம் என்ன ?

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களே,

(அ) மற்றும் (ஆ): தமிழ்நாட்டிலுள்ள பாசனக் கண்மாய்களை நவீனப்படுத்துவதற்காக உலக வங்கியிடம் கடன் பெற முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. கடைசியில் அந்த உலக வங்கியினுடைய குழு தமிழ்நாட்டுக்கு வந்து ஆய்வு செய்தபின் சில கண்மாய்களை மட்டும்தான் முதற்கண் முன்னோடித் திட்டமாக சீர்படுத்த எடுத்துக் கொள்ளலாம் என்று பரிந்துரைசெய்தது. அதைப் பற்றி அரசு பரிசீலனை செய்து கொண்டிருக்கிறது.

திருமதி ரமணி நல்லதம்பி: மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களே, இங்கு குறிப்பிடப்பட்டுள்ள நாங்குநேரியைச் சேர்ந்த விஜயநாராயணம், வள்ளியூர், திருக்குரங்குடி பகுதிகளைச் சேர்ந்த குளங்கள் எல்லாம் நீண்ட காலமாக பழுது பார்க்கப்படாத காரணத்தால் தூர்ந்த நிலையில் காணப்படுகின்றன. மழை இல்லாமல் அவை மிகவும் வறண்டு காணப்படுகிற காரணத்தால்

படுவதில்லை. அதைப் பொறியாளர்கள் ஆய்வு செய்து, எத்தனை ஆண்டுக் காலமாக எவ்வளவு நீர் ஓடுகிறது, எவ்வளவு மழை பொழியும், எவ்வளவு நீர் நிற்கும், அது நின்றால் எத்தனை ஏக்கருக்குப் பாசன வசதி கிடைக்கும்; அப்படிப் பாசனத்தைப் பெற்றால் எவ்வளவு உணவு உற்பத்தி கிடைக்கும் என்ற எக்னாமிக் ரிப்போர்ட்--அதை எல்லாம் கணக்குப் போட்டுப் பார்த்து இந்தந்த இடத்தில் இந்த அணைதான் கட்டலாம் என்று அவர்கள் ஒரு ஆய்வு அறிக்கை தருகிறார்கள். நம்முடைய கண்ணுக்கு அதை இன்னும் பெரியதாகக் கட்டலாம் என்று தோன்றலாம். நாம் நேரடியாகப் பார்ப்பதற்கும், கேமிரா விலே பார்ப்பதற்கும் வித்தியாசம் உண்டு என்று சொல்வார்கள், சினிமா பாஷையிலே. அப்படி நம்முடைய கண்ணுக்கு வேறாகவும் பொறியாளர்களுடைய கண்ணுக்கு வேறாகவும் தெரியும். எது எப்படி இருந்தாலும் மாண்புமிகு உறுப்பினருடைய கருத்தை நான் கவனத்திலே கொண்டு இருக்கிறேன். ஆய்வு அறிக்கை வரட்டும்.

குளங்களை நவீனப்படுத்துதல்.

*3323—திரு. ஆச்சியூர் எம். மணி :

மாண்புமிகு பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா:

(அ) உலகவங்கி நிதி உதவித் திட்டத்தின்கீழ் திருக்குரங் குடி, களக்காடு, நாங்குநேரி, விஜயநாராயணம், வள்ளியூர், மூலைக்கரைப்பட்டி, ஈத்தா மொழி பகுதியிலுள்ள குளங்களை நவீனப்படுத்தும் திட்டம் அரசிடம் உள்ளதா ?

(ஆ) ஆம் எனில், அதன் விவரம் என்ன ?

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களே,

(அ) மற்றும் (ஆ): தமிழ்நாட்டிலுள்ள பாசனக் கண்மாய் களை நவீனப்படுத்துவதற்காக உலக வங்கியிடம் கடன் பெற முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. கடைசியில் அந்த உலக வங்கியினுடைய குழு தமிழ்நாட்டுக்கு வந்து ஆய்வு செய்தபின் சில கண்மாய்களை மட்டும்தான் முதற்கண் முன்னோடித் திட்ட மாக சீர்படுத்த எடுத்துக் கொள்ளலாம் என்று பரிந்துரைசெய்தது. அதைப் பற்றி அரசு பரிசீலனை செய்து கொண்டிருக்கிறது.

திருமதி ரமணி நல்லதம்பி: மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களே, இங்கு குறிப்பிடப்பட்டுள்ள நாங்குநேரியைச் சேர்ந்த விஜய நாராயணம், வள்ளியூர், திருக்குரங்குடி பகுதிகளைச் சேர்ந்த குளங்கள் எல்லாம் நீண்ட காலமாக பழுது பார்க்கப்படாத காரணத்தால் தூர்ந்த நிலையில் காணப்படுகின்றன. மழை இல்லாமல் அவை மிகவும் வறண்டு காணப்படுகிற காரணத்தால்

அவைகளுக்கு முன்னுரிமை கொடுத்து அவைகளைச் செப்பனிட்டு பழுது பார்த்து, தூர் எடுத்து, கரைகளை எல்லாம் செப்பனிட்டு அங்குள்ள மக்களுக்குப் பயன் அளிக்கும் வகையிலே அரசு செயல் பட முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : தலைவர் அவர்களே, இங்கே குறிப்பிட்டு இருக்கிற ஏரிகளை மட்டுமல்ல, தமிழ் நாட்டில் இருக்கிற எல்லா ஏரிகளையும் நவீனப்படுத்த வேண்டு மென்று ஒரு திட்டம் தயாரிக்கப்பட்டு, அது உலக வங்கிக்கு அனுப்பப்பட்டது. 310 கோடி ரூபாயிலே அந்தத் திட்டம் தயாரிக்கப்பட்டது. ஆனால் உலக வங்கி அந்தத் திட்டத்தை ஏற்க மறுத்துவிட்டது. பிறகு, இருந்தாலும் பரவாயில்லை என்று, தாமிரபரணி, பாலாறு, வைகை, பெண்ணையாறு ஆகிய ஆறுகளின் நீர்ப் பிடிப்புப் பகுதியிலுள்ள 5,720 ஏரிகளை யாவது நவீனப்படுத்தலாம் என்று கால்வாய்களை லைனிங் செய்வது உட்பட 400 கோடி ரூபாய்க்கு ஒரு திட்டம் தீட்டப் பட்டது. அவற்றையும் உலக வங்கியில் இருப்பவர்கள் சமீபத் தில் வந்து, ஏற்றுக்கொள்வதற்கில்லை என்று சொல்லிவிட்டு, மீதி இருக்கிற தாமிரபரணி, வைகை, பெண்ணையாறு, பாலாறு பகுதிகளில் இருக்கிற ஒருசில ஏரிகளை அதாவது 850 ஏரிகளை மட்டும் எடுத்துக்கொண்டு 164 கோடி ரூபாயிலே நவீனப்படுத்தலாம் என்று அவர்கள் தெரிவித் தார்கள். பின்னர் அக்குழுவானது அந்த ரூ. 164 கோடித் திட்டத்திற்குக்கூட இறுதி ஒப்புதல் தராமல் முன்னோடித் திட்டமாக சில ஏரிகளை மட்டும் நவீனப்படுத்த இவ்வரசு கருத்துரு அனுப்பினால் உலக வங்கி பரிசீலிக்க ஆயத்தமாக இருப் பதாகத் தெரிவித்துள்ளது. இத்தகைய முன்னோடித் திட்டத்தை நம்முடைய பொறியாளர்களும் சரி, மத்திய அரசும் சரி ஏற்றுக் கொள்ளவில்லை. எனவே தாமிரபரணி, வைகை, பெண்ணையாறு, பாலாறு பகுதிகளில் இருக்கிற 5720 ஏரிகளையும் செப்பனிட உலக வங்கியால் மறுக்கப்பட்டதால் அடுத்து என்ன செய்வது என்றும், ஈ.ஈ.சி. மூலமாக ஏரிகளை சீரமைக்கும் முதலாம் இரண் டாம் கட்டப் பணிகளை மதிப்பீடு செய்தபின் பிற ஏரிகள் சீரமைப்புக்கு உலக வங்கி மற்றும் ஏனைய நாடுகளின் நிதி உதவி பெறும் கோரிக்கையைத் தொடரலாமா என்பது குறித்தும், யோசித்துக் கொண்டு இருக்கிறோம். எது எப்படி இருந்தாலும் ஏரிகளை நவீனப்படுத்துகிற காரியம் தொடர்ந்து நடைபெறும்.

நாராயணக் காவேரி திட்டம்.

* 3844—திரு. எஸ். காதர்பாட்சா என்கிற வெள்ளைச்சாமி :

மாண்புமிகு பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா:

(அ) இராமநாதபுரம் மாவட்டம், கமுதி தாலுக்காவில் நாராயணக்காவேரி திட்டம் அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளதா ?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்பொழுது செயல்படும் ?

அவைகளுக்கு முன்னுரிமை கொடுத்து அவைகளைச் செப்பனிட்டு பழுது பார்த்து, தூர் எடுத்து, கரைகளை எல்லாம் செப்பனிட்டு அங்குள்ள மக்களுக்குப் பயன் அளிக்கும் வகையிலே அரசு செயல்பட முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : தலைவர் அவர்களே, இங்கே குறிப்பிட்டு இருக்கிற ஏரிகளை மட்டுமல்ல, தமிழ் நாட்டில் இருக்கிற எல்லா ஏரிகளையும் நவீனப்படுத்த வேண்டுமென்று ஒரு திட்டம் தயாரிக்கப்பட்டு, அது உலக வங்கிக்கு அனுப்பப்பட்டது. 310 கோடி ரூபாயிலே அந்தத் திட்டம் தயாரிக்கப்பட்டது. ஆனால் உலக வங்கி அந்தத் திட்டத்தை ஏற்க மறுத்துவிட்டது. பிறகு, இருந்தாலும் பரவாயில்லை என்று, தாமிரபரணி, பாலாறு, வைகை, பெண்ணையாறு ஆகிய ஆறுகளின் நீர்ப் பிடிப்புப் பகுதியிலுள்ள 5,720 ஏரிகளை யாவது நவீனப்படுத்தலாம் என்று கால்வாய்களை லைனிங் செய்வது உட்பட 400 கோடி ரூபாய்க்கு ஒரு திட்டம் தீட்டப் பட்டது. அவற்றையும் உலக வங்கியில் இருப்பவர்கள் சமீபத்தில் வந்து, ஏற்றுக்கொள்வதற்கில்லை என்று சொல்லிவிட்டு, மீதி இருக்கிற தாமிரபரணி, வைகை, பெண்ணையாறு, பாலாறு பகுதிகளில் இருக்கிற ஒருசில ஏரிகளை அதாவது 850 ஏரிகளை மட்டும் எடுத்துக்கொண்டு 164 கோடி ரூபாயிலே நவீனப்படுத்தலாம் என்று அவர்கள் தெரிவித்தார்கள். பின்னர் அக்குழுவானது அந்த ரூ. 164 கோடித் திட்டத்திற்குக்கூட இறுதி ஒப்புதல் தராமல் முன்னோடித் திட்டமாக சில ஏரிகளை மட்டும் நவீனப்படுத்த இவ்வரசு கருத்துரு அனுப்பினால் உலக வங்கி பரிசீலிக்க ஆயத்தமாக இருப்பதாகத் தெரிவித்துள்ளது. இத்தகைய முன்னோடித் திட்டத்தை நம்முடைய பொறியாளர்களும் சரி, மத்திய அரசும் சரி ஏற்றுக் கொள்ளவில்லை. எனவே தாமிரபரணி, வைகை, பெண்ணையாறு, பாலாறு பகுதிகளில் இருக்கிற 5720 ஏரிகளையும் செப்பனிட உலக வங்கியால் மறுக்கப்பட்டதால் அடுத்து என்ன செய்வது என்றும், ஈ.ஈ.சி. மூலமாக ஏரிகளை சீரமைக்கும் முதலாம் இரண்டாம் கட்டப் பணிகளை மதிப்பீடு செய்தபின் பிற ஏரிகள் சீரமைப்புக்கு உலக வங்கி மற்றும் ஏனைய நாடுகளின் நிதி உதவி பெறும் கோரிக்கையைத் தொடரலாமா என்பது குறித்தும், யோசித்துக் கொண்டு இருக்கிறோம். எது எப்படி இருந்தாலும் ஏரிகளை நவீனப்படுத்துகிற காரியம் தொடர்ந்து நடைபெறும்.

நாராயணக் காவேரி திட்டம்.

* *3844*—திரு. எஸ். காதர்பாட்சா என்கிற வெள்ளைச்சாமி :

மாண்புமிகு பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா:

(அ) இராமநாதபுரம் மாவட்டம், கமுதி தாலுக்காவில் நாராயணக்காவேரி திட்டம் அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளதா ?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்பொழுது செயல்படும் ?

1990 ஏப்ரல் 25]

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : தலைவர் அவர்களே,

(அ) தற்போது இத்திட்டம் அரசின் பரிசீலனையில் இல்லை.

(ஆ) வினா எழவில்லை.

திரு. எஸ். காதர்பாட்சா என்கிற வெள்ளைச்சாமி : மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களே, நாராயணக் காவேரி கால்வாய் 1970 ஆம் ஆண்டுவாக்கிலே வெட்டப்பட்டது. இதுவரை அந்தக் கால்வாய் மராமத்து செய்யப்படவில்லை. மண் தூர்ந்து நீர் வரத்தே இல்லாமல் விவசாயிகள் மிகவும் கஷ்டப்பட்டுக்கொண்டிருக்கிறார்கள்; அங்கு பல உடைப்புகள் ஏற்பட்டு இருக்கின்றன. ஆகவே விவசாயிகளினுடைய அவசியத்தைக் கருதி இந்த ஆண்டு அந்த நாராயணக்காவேரி வேலையை அரசு துவங்குமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

10-00 மணி

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : பேரவையின் ஒப்புதலுடன் வினா நேரம் சற்று நீட்டிக்கப்பட்டிருக்கிறது.

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : தலைவரவர்களே, நாராயணக் காவேரி வாய்க்கால் என்பது குண்டாற்றின் குறுக்கே இருக்கிற அணைக்கட்டின் வலதுபுற மதகிலேயிருந்து புறப்பட்டு கமுதி, முதுகுளத்தூர் பகுதிகளிலே பாய்ந்து, கடைசியாக அது சாயல்குடி ஏரியிலே போய்க் கலக்கிறது. கிட்டத்தட்ட 48.25 கிலோ மீட்டர் தூரத்தைக் கொண்ட இந்த வாய்க்காலில் பலவிடங்களில் Road-Crossing மதகுக் கெட்டுப் போய் இருப்பது, தூர்ந்து இருப்பது இவைகளையெல்லாம் செப்பனிட வேண்டுமென்றால் மிகப் பெரிய தொகை ஒன்று தேவை. இவைகளையெல்லாம் மொத்தமாகச் செப்பனிடுவதற்கு 99 இலட்சம் ரூபாய் செலவிலே ஒரு திட்டத்தை ஆய்வாளர்கள் தீட்டி அரசுக்கு அனுப்பியிருக்கிறார்கள். அது தலைமைப் பொறியாளர் அவர்களுடைய பரிசீலனையில் இருக்கிறது. அவருடைய ஒபினியன் கிடைத்த பிறகு அரசு இது குறித்து நடவடிக்கை எடுக்கும்.

திரு. எஸ். காதர்பாட்சா என்கிற வெள்ளைச்சாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நாராயணக் காவேரிக்காகக் கட்டப்பட்ட அணைக்கட்டு, மதகு, ரெகுலேட்டர் அத்தனையும் 1971 ஆம் ஆண்டு வாக்கிலே கட்டப்பட்டு, இப்பொழுது இடிந்து, சீர்கெட்டுப் போயிருக்கிறது. அதன் காரணமாக, 36 கண்மாய்களுக்குப் பாய்கிற அந்த நாராயணக்காவேரி எந்தப் பலனும் இல்லாமல் வீணாகக் காட்டு வழியே போய்விடுகிறது. ஆகவே, இந்த அவசியமான நிலைமையைக் கருதி, இந்த நடப்பாண்டிலே, 1990—91 அம் ஆண்டில் அரசு அதை மராமத்து செய்ய நடவடிக்கை எடுக்குமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் தெரிவித்த அந்தக் கருத்தினுடைய நியாயத்தை உணர்ந்துதான் அரசு அதைச் செப்பனிடுவதற்காக ஒரு மதிப்பீட்டைத் தயார் செய்து கொண்டிருக்கிறது.

பேரூராட்சி, நகராட்சிகளால் மின்துறைக்குச் செலுத்த வேண்டிய அபராதக் கட்டணத் தொகை.

* 9308—திரு. பி. வி. இராஜேந்திரன் :

மாண்புமிகு பொதுப்பணித்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா ;

பேரூராட்சி, நகராட்சிகளால் மின்துறைக்கு செலுத்த முடியாமல் நிலுவையில் உள்ள காலதாமத அபராதக் கட்டணத் (B. P. S. C.) தொகைகளை, விவசாயிகளுக்குத் தள்ளுபடி செய்ததைப் போல தள்ளுபடி செய்ய அரசு பரிசீலனை செய்து முடிவு எடுக்குமா ?

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : தலைவரவர்களே,

பேரூராட்சி, நகராட்சிகளால் மின் துறைக்குச் செலுத்த முடியாமல் நிலுவையில் உள்ள காலதாமத அபராத கட்டணத் (B.P.S.C.) தொகைகளை தள்ளுபடி செய்யும் செயற் குறிப்பு அரசின் பரிசீலனையில் இல்லை.

திரு. மா. சுந்தரதாஸ் : பேரவைத் தலைவரவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் கூறும்பொழுது இல்லை என்று சொன்னார்கள். குறிப்பாக, நான் ஒரு பஞ்சாயத்துக்காகச் சொல்லவில்லை. எல்லாப் பஞ்சாயத்துக்களுக்காகவும் சொல்கிறேன். குறிப்பாக வேதாரண்யம் பேரூராட்சியில் 80,000 ரூபாய் கட்டுவதற்கு 1,90,000 ரூபாய் அபராத வட்டி என்று போட்டிருக்கிறார்கள். இப்படியென்று சொன்னால், நகராட்சிகள் எந்த முறையிலே, பேரூராட்சிகள் எந்த வகையிலே பணம் கட்ட முடியும் ? இந்தப் பெயரைச் சொல்லி, இப்பொழுது பேரூராட்சியிலிருந்து தீர்மானங்கள்—தெரு விளக்குகளுக்குத் தீர்மானம் கொடுத்தால் நம்முடைய இலாக்கா அதற்கு அனுமதி வழங்குவது இல்லை. தெரு விளக்குப் போடுவது இல்லை. ஆகவே, இப்பொழுது புதிதாகத் தெரு விளக்குகள் போட முடியாத நிலை இருக்கிறது. நிலுவையிலுள்ள அபராத வட்டியைக் கட்ட முடியாத நிலையும் இருக்கிறது. ஆகையினால், தயவு செய்து அமைச்சரவர்கள் இதை மறுபரிசீலனை செய்வாரா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் தெரிவித்த அந்தக் கருத்தினுடைய நியாயத்தை உணர்ந்துதான் அரசு அதைச் செப்பனிடுவதற்காக ஒரு மதிப்பீட்டைத் தயார் செய்து கொண்டிருக்கிறது.

பேரூராட்சி, நகராட்சிகளால் மின்துறைக்குச் செலுத்த வேண்டிய அபராதக் கட்டணத் தொகை.

*** *9308*—திரு. பி. வி. இராஜேந்திரன் :**

மாண்புமிகு பொதுப்பணித்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா ;

பேரூராட்சி, நகராட்சிகளால் மின்துறைக்கு செலுத்த முடியாமல் நிலுவையில் உள்ள காலதாமத அபராதக் கட்டணத் (B. P. S. C.) தொகைகளை, விவசாயிகளுக்குத் தள்ளுபடி செய்ததைப் போல தள்ளுபடி செய்ய அரசு பரிசீலனை செய்து முடிவு எடுக்குமா ?

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : தலைவரவர்களே,

பேரூராட்சி, நகராட்சிகளால் மின் துறைக்குச் செலுத்த முடியாமல் நிலுவையில் உள்ள காலதாமத அபராத கட்டணத் (B.P.S.C.) தொகைகளை தள்ளுபடி செய்யும் செயற் குறிப்பு அரசின் பரிசீலனையில் இல்லை.

திரு. மா. சுந்தரதாஸ் : பேரவைத் தலைவரவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் கூறும்பொழுது இல்லை என்று சொன்னார்கள். குறிப்பாக, நான் ஒரு பஞ்சாயத்துக்காகச் சொல்லவில்லை. எல்லாப் பஞ்சாயத்துக்களுக்காகவும் சொல்கிறேன். குறிப்பாக வேதாரண்யம் பேரூராட்சியில் 80,000 ரூபாய் கட்டுவதற்கு 1,90,000 ரூபாய் அபராத வட்டி என்று போட்டிருக்கிறார்கள். இப்படியென்று சொன்னால், நகராட்சிகள் எந்த முறையிலே, பேரூராட்சிகள் எந்த வகையிலே பணம் கட்ட முடியும் ? இந்தப் பெயரைச் சொல்லி, இப்பொழுது பேரூராட்சியிலிருந்து தீர்மானங்கள்—தெரு விளக்குகளுக்குத் தீர்மானம் கொடுத்தால் நம்முடைய இலாக்கா அதற்கு அனுமதி வழங்குவது இல்லை. தெரு விளக்குப் போடுவது இல்லை. ஆகவே, இப்பொழுது புதிதாகத் தெரு விளக்குகள் போட முடியாத நிலை இருக்கிறது. நிலுவையிலுள்ள அபராத வட்டியைக் கட்ட முடியாத நிலையும் இருக்கிறது. ஆகையினால், தயவு செய்து அமைச்சரவர்கள் இதை மறுபரிசீலனை செய்வாரா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

1990 ஏப்ரல் 25]

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : தலைவரவர்களே, இப்படி ஒரு துறைக்கு ஒரு சலுகை காட்டினால், எல்லாத் துறைகளிலிடமிருந்தும் இத்தகைய கோரிக்கைகள் மின் வாரியத்திற்கு வருவதற்கு வாய்ப்பு இருக்கிறது. வந்து கொண்டிருக்கிறது. அவைகளுக்கும் இப்படித் தள்ளுபடி செய்து கொண்டே போனால் கடைசியிலே மின் வாரியத்தையே நாம் தள்ளுபடி செய்ய வேண்டிய நிலைக்கு வந்துவிடும். இப்பொழுதே போலீஸ் இலாக்காவிடமிருந்து இத்தகைய விண்ணப்பங்கள் வந்திருக்கின்றன. From other Government Departments எங்களுக்கு விண்ணப்பம் வந்திருக்கிறது. குடிநீர் வடிகால் வாரியத்திடமிருந்து வந்திருக்கிறது. ஆகவே, இந்த நிலையை நீடிக்க விட முடியாது. ஏற்கனவே மின்சார வாரியம் பெரிய இழப்பிலே இருக்கிறது. இதைத் தாங்க முடியாது.

கலப்பு மணத் தம்பதிகளுக்கு கடன் வழங்கலில் முன்னுரிமை.

* *2114*— திரு. கே. ஆர். ஜி. தனபாலன் :

மாண்புமிகு ஆதி திராவிடர் நலத்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா ;

(அ) கலப்பு மணத் தம்பதிகளுக்கு பல்வேறு அரசு நிறுவனங்கள் மூலமும், அரசு நிதிகள் மூலமும் வழங்கப்படும் கடன்களில் முன்னுரிமை கொடுக்கப்படுமா ?

(ஆ) உள்ளாட்சி நிறுவனங்கள் மற்றும் போக்குவரத்துக் கழகங்களால் கட்டப்படும் கடைகளை அவர்களுக்குக் குறைந்த வாடகையில் ஒதுக்கித்தர அரசு முன்வருமா ?

மாண்புமிகு டாக்டர் எ. இராமகிருஷ்ணன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) கலப்பு மணத் தம்பதிகளுக்குப் பல்வேறு அரசு நிறுவனங்களின் மூலமும், அரசு நிதிகள் மூலமும் வழங்கப்படும் கடன்களில் முன்னுரிமை இல்லை.

(ஆ) உள்ளாட்சி நிறுவனங்கள் மற்றும் போக்குவரத்துக் கழகங்களால் கட்டப்படும் கடைகளை அவர்களுக்குக் குறைந்த வாடகையில் ஒதுக்குவது குறித்து அரசினுடைய பரிசீலனை இல்லை என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. எஸ். ஆர். சிவலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கலப்பு மணத் தம்பதிகளுக்குப் பல்வேறு அரசு நிறுவனங்களின் மூலமும், அரசு நிதிகள் மூலமும் கடன் வழங்கவில்லை என்றாலும்கூட, அவர்களுக்கு மானியத்துடன் கூடிய கடன் வழங்குவதற்கு அரசு முன் வருமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

1990 ஏப்ரல் 25]

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : தலைவரவர்களே, இப்படி ஒரு துறைக்கு ஒரு சலுகை காட்டினால், எல்லாத் துறைகளிலிட மிருந்தும் இத்தகைய கோரிக்கைகள் மின் வாரியத்திற்கு வருவதற்கு வாய்ப்பு இருக்கிறது. வந்து கொண்டிருக்கிறது. அவைகளுக்கும் இப்படித் தள்ளுபடி செய்து கொண்டே போனால் கடைசியிலே மின் வாரியத்தையே நாம் தள்ளுபடி செய்ய வேண்டிய நிலைக்கு வந்துவிடும். இப்பொழுதே போலீஸ் இலாக்காவிடமிருந்து இத்தகைய விண்ணப்பங்கள் வந்திருக்கின்றன. From other Government Departments எங்களுக்கு விண்ணப்பம் வந்திருக்கிறது. குடிநீர் வடிகால் வாரியத்திடமிருந்து வந்திருக்கிறது. ஆகவே, இந்த நிலையை நீடிக்க விட முடியாது. ஏற்கனவே மின்சார வாரியம் பெரிய இழப்பிலே இருக்கிறது. இதைத் தாங்க முடியாது.

கலப்பு மணத் தம்பதிகளுக்கு கடன் வழங்கலில் முன்னுரிமை.

* 2114— திரு. கே. ஆர். ஜி. தனபாலன் :

மாண்புமிகு ஆதி திராவிடர் நலத்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா ;

(அ) கலப்பு மணத் தம்பதிகளுக்கு பல்வேறு அரசு நிறுவனங்கள் மூலமும், அரசு நிதிகள் மூலமும் வழங்கப்படும் கடன்களில் முன்னுரிமை கொடுக்கப்படுமா ?

(ஆ) உள்ளாட்சி நிறுவனங்கள் மற்றும் போக்குவரத்துக் கழகங்களால் கட்டப்படும் கடைகளை அவர்களுக்குக் குறைந்த வாடகையில் ஒதுக்கித்தர அரசு முன்வருமா ?

மாண்புமிகு டாக்டர் எ. இராமகிருஷ்ணன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) கலப்பு மணத் தம்பதிகளுக்குப் பல்வேறு அரசு நிறு வனங்களின் மூலமும், அரசு நிதிகள் மூலமும் வழங்கப்படும் கடன்களில் முன்னுரிமை இல்லை.

(ஆ) உள்ளாட்சி நிறுவனங்கள் மற்றும் போக்குவரத்துக் கழகங்களால் கட்டப்படும் கடைகளை அவர்களுக்குக் குறைந்த வாடகையில் ஒதுக்குவது குறித்து அரசினுடைய பரிசீலனை இல்லை என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. எஸ். ஆர். சிவலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கலப்பு மணத் தம்பதிகளுக்குப் பல்வேறு அரசு நிறுவனங்களின் மூலமும், அரசு நிதிகள் மூலமும் கடன் வழங்கவில்லை என்றாலும்கூட, அவர்களுக்கு மானியத்துடன் கூடிய கடன் வழங்குவதற்கு அரசு முன் வருமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எ. இராமகிருஷ்ணன் : மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களே, இன அடிப்படையில் பல்வேறு சலுகை களைப் பெற்றுக் கொண்டிருக்கின்ற இவர்களுக்கு இந்த அடிப் படையில் எந்த இட ஒதுக்கீடும் இல்லை என்பதைத் திட்டவட்ட மாகத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. மு. க. ஸ்டாலின் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, S.C., S.T., M.B.C என்று சமுதாயத்தில் ஒதுக்கப்பட்டவர்களுக்கெல்லாம் பல்வேறு வகைகளில் சலுகை களை வழங்குகின்ற நம்முடைய அரசு கலப்பு மணத் தம்பதி களுக்குப் பிறக்கின்ற குழந்தைகளுக்கு C steless, ஜாதி யற்றவர்கள் என்ற ஒரு நிலையை உருவாக்கி, அவர்களுக்கு, S.C., S.T., M.B.C. இவர்களுக்கெல்லாம் வழங்குகின்ற சலுகை களைப்போல நம்முடைய அரசு பல்வேறு சலுகைகளை வழங்கு கின்ற உத்தேசம் உண்டா என்பதை நான் அறிய விரும்புகிறேன்.

10-05 மணி

மாண்புமிகு டாக்டர் எ. இராமகிருஷ்ணன் : தலைவர் அவர்களே, கலப்பு மணத் தம்பதிகளுடைய குழந்தைகளுக்குப் பல்வேறு சலுகைகள் இருக்கின்றன. குறிப்பாக பொறியியல் கல்லூரியில் 12 இடங்களும், மருத்துவக் கல்லூரியில் 5 இடங் களும் இதுபோன்ற இட ஒதுக்கீடு அந்தக் குழந்தைகளுக்கு செய் திருக்கின்ற சூழ்நிலை தமிழக அரசால் ஏற்படுத்தப்பட்டிருக் கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. எம். அண்ணாமலை : தலைவர் அவர்களே, கலப்பு மணத் தம்பதிகளுக்கு உதவித் தொகையும், பாராட்டுப் பதக்க மும் வழங்குவது ஒரு குறிப்பிட்ட மனு கொடுத்து அதன் அடிப் படையில் அல்லாமல், மாவட்டத்திற்கு ஒரு லிமிட் என்று, ஒரு குறிப்பிட்ட அளவிற்குத்தான் கொடுக்கப்படுகிறது என்று சொல்லப்படுகிறது. இதை மாற்றி தகுதியுள்ள கலப்பு மணத் தம்பதிகள் அனைவருக்கும் அந்தப் பாராட்டுப் பதக்கமும், உதவித் தொகையும் கொடுக்கப்படுமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எ. இராமகிருஷ்ணன் : தலைவர் அவர்களே, இதற்கென்று குறிப்பிட்ட எந்தவிதமான ஒரு தகுதி யும் இல்லை. கடந்த நிதியாண்டில் கிட்டத்தட்ட 410 கலப்பு மணத் தம்பதிகளுக்கு ரொக்கமாக ரூபாய் ஆயிரமும், தேசிய பத்திரத்தைப் பொறுத்த வரையில் ரூ. 4,000-மும் என கிட்டத் தட்ட 20 லட்சம் ரூபாய் இவர்களுக்கு என்று ஒதுக்கீடு செய்து கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : அடுத்து கலப்பு மணத்தில் மிகுந்த ஆர்வம் படைத்த திரு. பெ. சீனிவாசன்.

1990 ஏப்ரல் 25]

திரு. பெ. சீனிவாசன் : தலைவர் அவர்களே, கலப்பு மணம் செய்து கொண்டவர்கள் இன்றைக்குச் சமுதாயத்தில் சபிக்கப் பட்டவர்களாக ஒதுக்கப்படுகிறார்கள். அதை மாற்ற மாண்பு மிகு உறுப்பினர் திரு. ஸ்டாலின் அவர்கள் குறிப்பிட்டதைப் போல, பதவி நியமனங்களில் ஷெட்யூல்ட் ட்ரைபிற்குள்ள சலுகை யைவிட முன்னுரிமை கொடுத்து, கம்யூனல் ரொட்டேஷன் மூலம் பதவிகளில் நியமிக்கப்படும்போது, அதிலேயும் இந்த கலப்பு மணத் தம்பதிகளின் குழந்தைகளுக்கு என்று தனி இடம் கொடுக்க நம்முடைய தமிழக அரசு முன்வருமா என்று அறிய விரும்பு கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : தலைவர் அவர்களே, கலப்பு மணம் என்பது—முதலியாரும் செட்டியாரும் செய்து கொள்வது கலப்பு மணம் அல்ல. அய்யரும் அய்யங்காரும் செய்து கொள்வது கலப்பு மணம் அல்ல. உயர்ந்த ஜாதி என்று கருதப் படுகிற ஒருவரும், தாழ்த்தப்பட்டவர் அல்லது மிகவும் பிற் படுத்தப்பட்டவர் என்ற ஒருவரும், அந்தத் தம்பதிகளில் இருவரில் ஒருவர் அப்படி இருந்தால்தான் அது கலப்பு மணம் என்று பட்டி யலில் வர இயலும். அதைப்பற்றி அரசு பிறகு யோசிக்கும்.

அரசு உறைவிடப் பள்ளியை உயர்நிலைப் பள்ளியாக மாற்றுதல்.

* 6766—திரு. வே. பெரியசாமி :

மாண்புமிகு ஆதி திராவிடர் நலத் துறை அமைச்சர் கீழ்க் கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா :

பெரியார் மாவட்டம், அந்தியூர் தொகுதி, பர்கூர் அரசு உறைவிடப் பள்ளியை உயர்நிலைப் பள்ளியாக மாற்ற அரசு நடவடிக்கை எடுத்துள்ளதா ?

மாண்புமிகு டாக்டர் எ. இராமகிருஷ்ணன்: தலைவர் அவர்களே,

இல்லை.

திரு. வே. பெரியசாமி : தலைவர் அவர்களே, பெரியார் மாவட்டம், அந்தியூர் தொகுதியில், பர்கூர் மலையில், வீரப்பன் என்ற சந்தனக் கடத்தல் கும்பலின் தலைவன் வாழ்ந்து கொண் டிருக்கிற அந்தப் பகுதியில், ஏராளமான ஆதிவாசிகள் வாழ்ந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். அங்கே அவர்களின் குழந்தைகள் படித்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்தக் குழந்தைகள் உயர்நிலைப் பள்ளிக்கோ, மேல்நிலைப் பள்ளிக்கோ வர வேண்டுமென்றால் ஏறத்தாழ 48 கிலோ மீட்டர் தூரத்தில் உள்ள அந்தியூருக்குத்தான்

1990 ஏப்ரல் 25]

திரு. பெ. சீனிவாசன் : தலைவர் அவர்களே, கலப்பு மணம் செய்து கொண்டவர்கள் இன்றைக்குச் சமுதாயத்தில் சபிக்கப் பட்டவர்களாக ஒதுக்கப்படுகிறார்கள். அதை மாற்ற மாண்பு மிகு உறுப்பினர் திரு. ஸ்டாலின் அவர்கள் குறிப்பிட்டதைப் போல, பதவி நியமனங்களில் ஷெட்யூல்ட் ட்ரைபிற்குள்ள சலுகை யைவிட முன்னுரிமை கொடுத்து, கம்யூனல் ரொட்டேஷன் மூலம் பதவிகளில் நியமிக்கப்படும்போது, அதிலேயும் இந்த கலப்பு மணத் தம்பதிகளின் குழந்தைகளுக்கு என்று தனி இடம் கொடுக்க நம்முடைய தமிழக அரசு முன்வருமா என்று அறிய விரும்பு கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி : தலைவர் அவர்களே, கலப்பு மணம் என்பது—முதலியாரும் செட்டியாரும் செய்து கொள்வது கலப்பு மணம் அல்ல. அய்யரும் அய்யங்காரும் செய்து கொள்வது கலப்பு மணம் அல்ல. உயர்ந்த ஜாதி என்று கருதப் படுகிற ஒருவரும், தாழ்த்தப்பட்டவர் அல்லது மிகவும் பிற் படுத்தப்பட்டவர் என்ற ஒருவரும், அந்தத் தம்பதிகளில் இருவரில் ஒருவர் அப்படி இருந்தால்தான் அது கலப்பு மணம் என்று பட்டி யலில் வர இயலும். அதைப்பற்றி அரசு பிறகு யோசிக்கும்.

அரசு உறைவிடப் பள்ளியை உயர்நிலைப் பள்ளியாக மாற்றுதல்.

*** 6766—திரு. வே. பெரியசாமி :**

மாண்புமிகு ஆதி திராவிடர் நலத் துறை அமைச்சர் கீழ்க் கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா :

பெரியார் மாவட்டம், அந்தியூர் தொகுதி, பர்கூர் அரசு உறைவிடப் பள்ளியை உயர்நிலைப் பள்ளியாக மாற்ற அரசு நடவடிக்கை எடுத்துள்ளதா ?

மாண்புமிகு டாக்டர் எ. இராமகிருஷ்ணன்: தலைவர் அவர்களே,

இல்லை.

திரு. வே. பெரியசாமி : தலைவர் அவர்களே, பெரியார் மாவட்டம், அந்தியூர் தொகுதியில், பர்கூர் மலையில், வீரப்பன் என்ற சந்தனக் கடத்தல் கும்பலின் தலைவன் வாழ்ந்து கொண் டிருக்கிற அந்தப் பகுதியில், ஏராளமான ஆதிவாசிகள் வாழ்ந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். அங்கே அவர்களின் குழந்தைகள் படித்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்தக் குழந்தைகள் உயர்நிலைப் பள்ளிக்கோ, மேல்நிலைப் பள்ளிக்கோ வர வேண்டுமென்றால் ஏறத்தாழ 48 கிலோ மீட்டர் தூரத்தில் உள்ள அந்தியூருக்குத்தான்

வர வேண்டியிருக்கிறது. ஆகவே, அருள்கூர்ந்து, அந்தப் பகுதியைச் சார்ந்த அனைத்து ஆதிவாசிகள், பிற்படுத்தப் பட்ட, மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்ட மாணவர்கள் அங்கே தங்கி உண்டு படிக்க உறைவிடப் பள்ளி ஒன்று இருக்கிறது. அதை உயர்நிலைப் பள்ளியாக மாற்ற அரசு ஆவன செய்யுமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எ. இராமகிருஷ்ணன் : தலைவர் அவர்களே, வருகிற நிதியாண்டில் பழங்குடியினர் உண்டு உறை விடப் பள்ளிகளுக்காக கிட்டத்தட்ட ரூ. 26.9 லட்சம் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டிருக்கிறது. பர்கூரில் ஆரம்பப் பள்ளியை நடுநிலைப் பள்ளியாக மாற்றி, பிறகு உயர்நிலைப் பள்ளியாக படிப்படியாகத் தான் மாற்ற வேண்டும். இது பற்றி தக்க நடவடிக்கை எடுத்து ஆவன செய்யப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. வே. பெரியசாமி : தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சொல்லும்போது அந்தப் பள்ளியை நடு நிலைப் பள்ளியாக மாற்றுவதற்கு ஏற்பாடு செய்வதாகச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். இந்த ஆண்டு அந்தப் பள்ளியை நடு நிலைப் பள்ளியாக மாற்றி, வருகிற ஆண்டிலே மேல்நிலைப் பள்ளியாக மாற்ற ஏற்பாட்டைச் செய்வார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எ. இராமகிருஷ்ணன் : தலைவர் அவர்களே, ஆவன செய்யப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

நாமக்கல் கால்நடைக் கல்லூரிக்கு கட்டிடமும் விடுதியும் கட்டுதல்.

* *1729*—திரு. க. வெ. வீ. இராசமாணிக்கம் ;

மாண்புமிகு கால்நடை பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா :

நாமக்கல் கால்நடை மருத்துவக் கல்லூரிக்கு கட்டிடமும் மாணவர்கள் தங்கும் விடுதியும் கட்ட அரசு எடுத்துள்ள நட வடிக்கை என்ன ?

மாண்புமிகு டாக்டர் க. சந்திரசேகரன் : தலைவர் அவர்களே,

நாமக்கல் கால்நடை மருத்துவக் கல்லூரிக்காக கட்டிடங் கள், ரூ. 45 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் கட்டும் பணி பொதுப் பணித் துறையிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. 3-5-1989 நாளன்று

வர வேண்டியிருக்கிறது. ஆகவே, அருள்கூர்ந்து, அந்தப் பகுதியைச் சார்ந்த அனைத்து ஆதிவாசிகள், பிற்படுத்தப் பட்ட, மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்ட மாணவர்கள் அங்கே தங்கி உண்டு படிக்க உறைவிடப் பள்ளி ஒன்று இருக்கிறது. அதை உயர்நிலைப் பள்ளியாக மாற்ற அரசு ஆவன செய்யுமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எ. இராமகிருஷ்ணன் : தலைவர் அவர்களே, வருகிற நிதியாண்டில் பழங்குடியினர் உண்டு உறை விடப் பள்ளிகளுக்காக கிட்டத்தட்ட ரூ. 26.9 லட்சம் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டிருக்கிறது. பர்கூரில் ஆரம்பப் பள்ளியை நடுநிலைப் பள்ளியாக மாற்றி, பிறகு உயர்நிலைப் பள்ளியாக படிப்படியாகத் தான் மாற்ற வேண்டும். இது பற்றி தக்க நடவடிக்கை எடுத்து ஆவன செய்யப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. வே. பெரியசாமி : தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சொல்லும்போது அந்தப் பள்ளியை நடு நிலைப் பள்ளியாக மாற்றுவதற்கு ஏற்பாடு செய்வதாகச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். இந்த ஆண்டு அந்தப் பள்ளியை நடு நிலைப் பள்ளியாக மாற்றி, வருகிற ஆண்டிலே மேல்நிலைப் பள்ளியாக மாற்ற ஏற்பாட்டைச் செய்வார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எ. இராமகிருஷ்ணன் : தலைவர் அவர்களே, ஆவன செய்யப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

நாமக்கல் கால்நடைக் கல்லூரிக்கு கட்டிடமும் விடுதியும் கட்டுதல்.

* *1729*—திரு. க. வெ. வீ. இராசமாணிக்கம் ;

மாண்புமிகு கால்நடை பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா :

நாமக்கல் கால்நடை மருத்துவக் கல்லூரிக்கு கட்டிடமும் மாணவர்கள் தங்கும் விடுதியும் கட்ட அரசு எடுத்துள்ள நட வடிக்கை என்ன ?

மாண்புமிகு டாக்டர் க. சந்திரசேகரன் : தலைவர் அவர் களே,

நாமக்கல் கால்நடை மருத்துவக் கல்லூரிக்காக கட்டிடங் கள், ரூ. 45 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் கட்டும் பணி பொதுப் பணித் துறையிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. 3-5-1989 நாளன்று

1990ஏப்ரல் 25]

கட்டிடங்கள் கட்டும் பணி துவக்கப்பட்டு உள்ளது. தற்போது ஐந்து கட்டிடப் பணி மேற்கூரை வரை வளர்ந்துள்ளது. கல்லூரி மாணவர் விடுதிக் கட்டிடம், ரூ. 65.50 இலட்சம் செலவில் திட்டமிடப்பட்டு கட்டிட வேலைகள் துவக்கப்பட்டுள்ளது.

கால்நடை ஆய்வாளர்கள்.

* 3120—திரு. வி. பி. இராசன் :

மாண்புமிகு கால்நடை பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் கீழ்க் கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா—

30 ஆண்டுகளாகப் பணிபுரியும் கால்நடை ஆய்வாளர்களை Veterinary Practitioner-ஆகப் பதிவு செய்யும் செயற் குறிப்பு அரசிடம் உள்ளதா?

மாண்புமிகு டாக்டர் க. சந்திரசேகரன் : தலைவர் அவர்களே,

அரசின் ஆய்வில் உள்ளது.

10-10 மணி

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : வினாக்கள் — விடைகள் முடிவுற்றன.

[குறிப்பு.—ஓர் உரையின் தொடக்கத்தில் (*) உடுக்குறி இடப் பெற்றிருந்தால், அவ்வுரை உறுப்பினரால் சரிபார்க்கப் பெற்றது என்பதைக் குறிக்கும்.]

2. தகவல் கோரல்.

காவிரி நீர்ப் பிரச்சினையை நடுவர் மன்றத்திற்கு விடுமாறு மத்திய அரசை வலியுறுத்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து.

திரு. குமரி அனந்தன் : மாண்புமிகு சபாநாயகர் அவர்களே, நேற்று இந்த அவையிலே காவிரி நதி நீர்ப் பங்கீட்டிலே இந்தப் பிரச்சினையைத் தீர்த்து வைப்பதற்கு நடுவர் மன்றத் திற்குத்தான் விடவேண்டும் என்கின்ற கருத்தினை நமது பாரதப் பிரதமர் வி. பி. சிங் அவர்கள் மேற்கொள்ளவேண்டும் என்றும், இது உச்ச நீதிமன்றத்திற்கு எடுத்து வைக்கப்படவேண்டும் என்றும் ஒரு மனதாகத் தீர்மானம் நிறைவேற்றப்பட்டு இருக் கிறது. எனவே இது 5 கோடி மக்களுடைய இதயத் தாகமாக,

1990 ஏப்ரல் 25]

கட்டிடங்கள் கட்டும் பணி துவக்கப்பட்டு உள்ளது. தற்போது ஐந்து கட்டிடப் பணி மேற்கூரை வரை வளர்ந்துள்ளது. கல்லூரி மாணவர் விடுதிக் கட்டிடம், ரூ. 65.50 இலட்சம் செலவில் திட்டமிடப்பட்டு கட்டிட வேலைகள் துவக்கப்பட்டுள்ளது.

கால்நடை ஆய்வாளர்கள்.

* **3120—திரு. வி. பி. இராசன் :**

மாண்புமிகு கால்நடை பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் கீழ்க் கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா—

30 ஆண்டுகளாகப் பணிபுரியும் கால்நடை ஆய்வாளர்களை Veterinary Practitioner-ஆகப் பதிவு செய்யும் செயற் குறிப்பு அரசிடம் உள்ளதா ?

மாண்புமிகு டாக்டர் க. சந்திரசேகரன் : தலைவர் அவர்களே,

அரசின் ஆய்வில் உள்ளது.

10-10 மணி

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : வினாக்கள் — விடைகள் முடிவுற்றன.

[குறிப்பு.—ஓர் உரையின் தொடக்கத்தில் (*) உடுக்குறி இடப் பெற்றிருந்தால், அவ்வுரை உறுப்பினரால் சரிபார்க்கப் பெற்றது என்பதைக் குறிக்கும்.]

2. தகவல் கோரல்.

காவிரி நீர்ப் பிரச்சினையை நடுவர் மன்றத்திற்கு விடுமாறு மத்திய அரசை வலியுறுத்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து.

திரு. குமரி அனந்தன் : மாண்புமிகு சபாநாயகர் அவர் களே, நேற்று இந்த அவையிலே காவிரி நதி நீர்ப் பங்கீட்டிலே இந்தப் பிரச்சினையைத் தீர்த்து வைப்பதற்கு நடுவர் மன்றத் திற்குத்தான் விடவேண்டும் என்கின்ற கருத்தினை நமது பாரதப் பிரதமர் வி. பி. சிங் அவர்கள் மேற்கொள்ளவேண்டும் என்றும், இது உச்ச நீதிமன்றத்திற்கு எடுத்து வைக்கப்படவேண்டும் என்றும் ஒரு மனதாகத் தீர்மானம் நிறைவேற்றப்பட்டு இருக் கிறது. எனவே இது 5 கோடி மக்களுடைய இதயத் தாகமாக,

கட்டிடங்கள் கட்டும் பணி துவக்கப்பட்டு உள்ளது. தற்போது ஐந்து கட்டிடப் பணி மேற்கூரை வரை வளர்ந்துள்ளது. கல்லூரி மாணவர் விடுதிக் கட்டிடம், ரூ. 65.50 இலட்சம் செலவில் திட்டமிடப்பட்டு கட்டிட வேலைகள் துவக்கப்பட்டுள்ளது.

கால்நடை ஆய்வாளர்கள்.

* 3120—திரு. வி. பி. இராசன் :

மாண்புமிகு கால்நடை பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் கீழ்க் கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா—

30 ஆண்டுகளாகப் பணிபுரியும் கால்நடை ஆய்வாளர்களை Veterinary Practitioner-ஆகப் பதிவு செய்யும் செயற் குறிப்பு அரசிடம் உள்ளதா ?

மாண்புமிகு டாக்டர் க. சந்திரசேகரன் : தலைவர் அவர்களே,

அரசின் ஆய்வில் உள்ளது.

10-10 மணி

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : வினாக்கள் — விடைகள் முடிவுற்றன.

[குறிப்பு.—ஓர் உரையின் தொடக்கத்தில் (*) உடுக்குறி இடப் பெற்றிருந்தால், அவ்வுரை உறுப்பினரால் சரிபார்க்கப் பெற்றது என்பதைக் குறிக்கும்.]

2. தகவல் கோரல்.

காவிரி நீர்ப் பிரச்சினையை நடுவர் மன்றத்திற்கு விடுமாறு மத்திய அரசை வலியுறுத்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து.

திரு. குமரி அனந்தன் : மாண்புமிகு சபாநாயகர் அவர்களே, நேற்று இந்த அவையிலே காவிரி நதி நீர்ப் பங்கீட்டிலே இந்தப் பிரச்சினையைத் தீர்த்து வைப்பதற்கு நடுவர் மன்றத்திற்குத்தான் விடவேண்டும் என்கின்ற கருத்தினை நமது பாரதப் பிரதமர் வி. பி. சிங் அவர்கள் மேற்கொள்ளவேண்டும் என்றும், இது உச்ச நீதிமன்றத்திற்கு எடுத்து வைக்கப்படவேண்டும் என்றும் ஒரு மனதாகத் தீர்மானம் நிறைவேற்றப்பட்டு இருக்கிறது. எனவே இது 5 கோடி மக்களுடைய இதயத் தாகமாக,

தாகம் தீர்க்கின்ற பிரச்சினையாக இருக்கின்ற காரணத்தால், ஒருமித்த கருத்தோடு இந்தக் காரியத்தைச் செய்து இருக்கிறோம். இன்று காலையிலே நாளேடுகளிலே கர்நாடக மாநிலத்திலே உள்ள ஒரு முன்னாள் பாராளுமன்ற உறுப்பினர் நஞ்ச கவுடா என்பவர், பாரதப் பிரதமருக்கு ஒரு மனுவை அனுப்பி இருக்கிறார். அந்த மனுவிலே புதிய தேசிய நீர்க் கொள்கை ஒன்று உருவாவது வரை, உச்சநீதிமன்றம் இதனை விசாரணைக்கே கூட எடுத்துக் கொள்ளக்கூடாது என்று மத்திய அரசாங்கத்தை நடத்திக் கொண்டிருக்கிற வி. பி. சிங் எடுத்து வைக்கவேண்டும் உச்ச நீதிமன்றத்திலே என்று வேண்டுகோள் விடுத்திருக்கிறார். அவர்கள் சொல்வதைக் கேட்டு வி. பி. சிங் அவர்கள் அப்படிக் கருத்தை எடுத்து வைக்கமாட்டார்கள் என்பதிலே நமக்கு திடமான நம்பிக்கை உண்டு. ஆனால் நாம் நடுவர் மன்றத்திற்கு அதை விடவேண்டும் என்று நமது பிரதமரைக் கேட்டுக்கொள்வதிலே ஏராளமான நியாயம் இருக்கிறது என்பதை உலகில் இருப்பவர்கள் அத்தனை பேருமே ஒப்புக்கொள்வார்கள். பேச்சு வார்த்தையின் சாதுரியத்திலே நாம் நம்பிப் பார்த்துவிட்டோம். நடுவர் தீர்ப்பு என்பது ரவி, பியாஸ் நதியிலே நடுவர் தீர்ப்புக்கு விடப்பட்டு இருக்கிறது. தென் பகுதியிலே கிருஷ்ணாவிற்கு விடப்பட்டு இருக்கிறது. கோதாவரி நதிக்கு விடப்பட்டு இருக்கிறது. நர்மதா நதிக்கு நடுவர் தீர்ப்புக்கு விடப்பட்டு இருக்கிறது. ஆகவே வட புலத்திலேயும் நடுவர் தீர்ப்புக்கு விடப்பட்டு. தென் புலத்திலேயும் நடுவர் தீர்ப்புக்கு விடப்பட்டு, எத்தனையோ நல்ல பணிகள் நடந்து விட்டதற்குப் பிறகு, காவிரி நதி நீர்ப்பங்கீட்டிலே மட்டும் நடுவர் தீர்ப்புக்கு விடுவதிலே தயக்கம் காட்டவேண்டியதில்லை. இதற்கு முன்பு நான் சொன்ன செய்திகள் அத்தனையும், நடுவர் மன்ற முடிவுகள் இருக்கிறதே, அல்லது நடுவர் மன்றத்திற்கு விட வேண்டும் என்ற முடிவு இருக்கிறதே, அதற்கு முன்னாலேயே பேச்சுவார்த்தை நடந்தது. 27 முறை பேச்சு வார்த்தை எந்த நதிக்கும் நடைபெறவே இல்லை. அதோடு இவ்வளவு காலதாமதமாக நடைபெறவும் இல்லை.

உதாரணமாக, ஏற்கனவே 1971-லே இங்கே ஒரு தீர்மானத்தை நிறைவேற்றி ஏகமனதாக இந்தச் சட்டமன்றத்திலே அனுப்பினோம். அப்போது அன்னை இந்திரா காந்தி அம்மையார் அவர்கள் இந்திய தேசத்தினுடைய பிரதமராக இருந்தார்கள். இந்தத் தீர்மானத்தைப் பார்த்ததற்குப் பிறகு அவர்கள் எழுதி இருக்கிற அந்தக் கடிதத்திலே,

Dear Thiru Karunanidhi,

I have seen the resolution of the Legislative Assembly and the Legislative Council of Tamil Nadu. I do appreciate the deep feelings of the people of Tamil Nadu which have been voiced by you and the Legislature. I am conscious of the need to ensure that the

1990, ஏப்ரல் 25] [திரு. குமரி அனந்தன்]

Legitimate rights of the farmers of Tamil Nadu are fully protected. This matter has been dragging on for quito some time.

1971-லேயே, இது வெகு காலமாக இழுத்துக்கொண்டேயிருக்கிற ஒரு பிரச்சினையாக, நீடித்துக் கொண்டே போகிறது என்று 1971-லேயே சொல்வார்களானால், 19 ஆண்டுகள் ஆகிவிட்டன. இப்போது. 27 முறை பேச்சு வார்த்தைகள் நடந்துவிட்டன. இந்திரா காந்தி பிரதமராக ஆனதற்குப் பிறகு, மரியாதைக்குரிய மொரார்ஜி தேசாய் அவர்கள் பிரதமராக இருந்தார்கள். அப்போதும் இது பேச்சு வார்த்தையிலே நிறைவேறவில்லை. பிறகு சரண்சிங் அவர்கள் பிரதமராக இருந்தார். அப்போதும் பேச்சு வார்த்தையிலே சரியான தீர்ப்பு நமக்குக் கிடைக்கவில்லை. அதன் பிறகு மரியாதைக்குரிய இந்திரா காந்தி அம்மையார் அவர்கள் மீண்டும் வந்தார்கள். அதற்குப் பிறகு நமது ராஜிவ் காந்தி அவர்கள் பாரதப் பிரதமராக இருந்தார்கள். இத்தனைக்குப் பிறகும் நாம் இந்த முடிவுக்கு வந்து இருக்கிறோம். ஆகவே 27 முறைகள் பேச்சு வார்த்தைகள் நடந்துவிட்ட காரணத்தாலே, நடுவர் தீர்ப்புக்கு விடவேண்டும் என்ற முடிவுக்கு வருகிறோம். எத்தனையோ காரியங்களிலே யார் யார் தவறு செய்தாலும் இந்தக் காரியத்திலே தமிழ்நாடு நியாயமாக இருக்கிறது என்பதற்கு ஒரு எடுத்துக்காட்டு, 1982 ஆம் ஆண்டு என்ன ஒரு ஒப்பந்தம் இருக்கிறது என்றால், நமக்கும் அங்கேயிருக்கிற கர்நாடக அரசாங்கத்திற்கும், அப்போது மைசூர் அரசாங்கம் என்று எண்ணப்பட்டதற்கும், அதாவது பெயர் சொல்லி அழைக்கப் பட்டதற்கும், The Mysore Government shall not without the previous consent of the Madras Government build any new irrigation reservoir என்று ஒப்பந்தம் இருக்கிறது.

10-15 மணி

எந்தப் புது அணைக்கட்டுத் திட்டத்தையும் அவர்கள் நமது அரசாங்கத்தினுடைய ஒப்புதல் இல்லாமல் அங்கே ஏற்படுத்தக் கூடாது என்று 1892-லேயே உறுதியான ஒரு ஒப்பந்தம் எடுத்த பிறகு கூட, ஹேமாவதி, கபினி, ஹரங்கி, சுவர்ணவதியிலே எத்தனை இடத்திலே அவர்கள் கட்டி அந்த விதிமுறைகளை எல்லாம் மீறி, அதற்குப் பிறகும் நாம் 27 தடவை பேச்சுவார்த்தைகளுக்கு, சொன்ன இடங்களுக்கு எல்லாம் சென்றும், அது சரிவராத காரணத்தால் நாம் மீண்டும் நினைவுபடுத்த வேண்டியது அத்தனை காரணங்களையும் சொல்லி நேற்றைய தீர்மானத்தையும் சொல்லி, நடுவர் மன்றத்திற்கு விடுவதுதான் நியாயம் என்பதை வி. பி. சிங் அவர்கள், பாரதப் பிரதமர் அவர்கள், உச்ச நீதிமன்றத்திலே தமது அரசாங்கத்தின் கருத்தாக எடுத்து வைக்கவேண்டுமென்று நினைவுபடுத்துகின்ற முறையிலே ஏற்கனவே சொன்னாலும்கூட. இப்போதும் நினைவுபடுத்துகின்ற முயற்சியிலே நமது அரசாங்கம் ஈடுபடுமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

திரு. எஸ். ஆர். இராதா : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, காவிரி நீர்ப்பிரச்சினையில் நேற்று இருந்த நிலைமை சிறிது மாறுபட்டு, இன்றைக்கு நிலைமைகளில் சில மாற்றங்கள் வந்து விடுமோ என்று அஞ்சுகின்ற அளவிற்கு ஒரு புது சூழ்நிலை உருவாகியிருக்கிறது என்பதை நான் இங்கு சுட்டிக்காட்டியாக வேண்டும். உச்ச நீதிமன்றத்தில் இருக்கின்ற இந்த வழக்கு நடுவர் மன்றத் தீர்ப்பிற்கு நாம் கோரி அதை உச்ச நீதிமன்றம் நடுவர் மன்றத் தீர்ப்பிற்கான உத்தரவை அளிக்காமல் ஒத்திவைக்கப்படுகின்ற நிலை இன்று இருக்கிறது. நேற்றைக்கு மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் இங்கே அவையின் சார்பில் தீர்மானத்தை நிறைவேற்றுகின்ற நேரத்தில் அந்தத் தீர்மான வார்த்தைகளிலே இருக்கின்ற நிலைகளை நான் கொஞ்சம் கூர்ந்து கவனித்தேன். ஏனென்றால் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் மிக உன்னிப்பாகவும், விழிப்பாகவும் இருந்து தீர்மானத்திலே இருக்கின்ற வார்த்தைகளை அமைப்பார் என்பதில் நான் நம்பிக்கை வைத்திருக்கிறேன். அந்த வகையில் நேற்று நம்முடைய தீர்மானத்திலே இருந்த வார்த்தைகளில் உண்மை நிலையை மத்திய அரசின் சார்பிலும் மறைக்காமல் தெரிவிக்க வேண்டும் என்ற ஒரு வார்த்தை இணைக்கப்பட்டிருந்தது. எனக்கு அந்த வார்த்தையைப் பார்த்ததற்குப் பிறகு ஏற்பட்ட அச்சம் உண்மை நிலையை மறைக்க ஏதோ முயற்சிகள் நடைபெறுகிறதோ என்ற சந்தேகம் எனக்கு ஏற்பட்டிருக்கிறது. ஏனென்றால் உச்ச நீதிமன்றத்தில் நம்முடைய மத்திய அரசின் சார்பில் வழக்காடிய வழக்கறிஞர் இந்த வழக்கை 71-72-ஆம் ஆண்டில் திரும்பப் பெற்றதைப் பற்றி எடுத்துச் சொல்லியிருக்கிறார். அதற்குப் பிறகு மே மாதம் 15 ஆம் தேதி வரையில் அவகாசம் வேண்டுமென்று கேட்டிருக்கிறார். இப்படி நமக்கு சாதகமாக இல்லாவிட்டாலும்கூட, பாதகமாக வாதாட வேண்டிய நிலைமைக்கு அவர் ஆளாக்கப்பட்டிருக்கிறார் என்பதைத் தெரிந்து கொள்கிற நேரத்தில் ஒரு வகையில் மிகுந்த வேதனையும், வருத்தமும் ஏற்படுகிறது. அதேபோன்று நமக்கு அருகில் இருக்கிற பாண்டிச்சேரி மாநிலம் நம்முடைய மாநிலம் என்ற அளவிற்கு நமக்கு மிக நெருங்கியிருக்கின்ற நிலையில், காவிரியினுடைய பயன் அவர்களுக்கும் மிகுந்த அளவிற்கு இருக்கின்ற மாநிலமாக இருக்கின்ற நிலையில், பாண்டிச்சேரி மாநிலத்திலிருந்து வாதாடிய வழக்கறிஞர்கூட கேரள வழக்கறிஞர் சொன்னதைப்போல் மத்திய அரசினுடைய முடிவிற்கு எடுத்துக்கொள்ளலாம் என்ற நிலையை அவர் உருவாக்கி இருக்கிறார். ஆனால் இந்த நிலைமைகளை எல்லாம் பார்க்கும் போது நாம் இன்னும் அதிலே கொஞ்சம் விழிப்போடும், வேகமாகவும் செயல்படவேண்டுமென்ற கருத்தை நான் வற்புறுத்தி இங்கே கூற விரும்புகிறேன். எனவே மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் இதிலே நேரடியாகக் கொஞ்சம் கவனித்து, இன்னும் சொல்லப்போனால், நான் அவரைப் பணிவோடு கேட்டுக் கொள்வேன். இந்த பிரச்சினை நாளை மறுநாள் தீர்க்கப்படுகின்ற

நிலைமை இருக்கின்ற காரணத்தால், அவர்கள் இன்றைக்குக்கூட டில்லிக்குச் சென்று அங்கே நிலைமைகள் மாற்றப்படுகின்ற வகையில் எப்படியும் நடுவர் மன்றத் தீர்ப்பைப் பெறுவதற்கான முயற்சியில் அவர்கள் ஈடுபடுவார்களேயானால், நிச்சயமாக அதிலே வெற்றி கிடைக்கும் என்ற நம்பிக்கை எனக்கிருக்கிறது. நான் அதை இங்கே தெரிவித்தாகவேண்டும். ஏனென்றால் நேற்றைக்கு நம்முடைய தீர்மானத்திலே ஒரு வார்த்தை இருந்தது. தெரிவிக்கப்பட இருக்கிறது என்பதை நாம் கொஞ்சம் மாற்ற வேண்டுமென்று சொல்லி, தெரிவிக்கப்பட உள்ளது என்று திருத்த வேண்டுமென்று கோரியதைக்கூட மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் ஏற்றுக்கொண்டார்கள். நாம் முன்னாலே இதைப் பற்றி அரசுக்கு பல்வேறு நிலைகளிலே எடுத்துக் கூறியிருக்கிறோம். இப்படிப்பட்ட நிலைமையை உடனடியாகக் கவனித்து இந்த வழக்கில் நாம் நடுவர் மன்றத் தீர்ப்பிற்கு அனுப்புகின்ற அந்த நிலையை நாம் உருவாக்கவேண்டும்.

10-20 மணி

ஏனென்றால் 77-ஆம் ஆண்டில் நாம் வழக்கை திரும்ப பெற்ற காரணத்தால் ஏற்பட்டிருக்கிற விளைவுகள் இன்றைக்கு மீண்டும் 86-ல் வழக்கு போட்டு, இப்பொழுது தான் அது ஒரு முடிவிற்கு வருகிற நிலைமையிருக்கிறது. இந்த நிலைமைக்கு நாம் ஒரு நல்ல முயற்சி எடுத்து உடனடியாக முடிப்பதற்கு மாண்புமிகு முதல் அமைச்சர் அவர்கள் ஆவன செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. கோ. வீரையன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இங்கே கடந்த சில நாட்களாக மிக நெருக்கத்திலே வந்து ஒரு தீர்வு காணும் அல்லது நீதிமன்றமாவது ஒரு நடுவர் மன்றத்தை அமைப்பதற்கு ஆணை வெளியிடும் என்ற நம்பிக்கை ஏற்பட்டிருந்த ஒரு நேரத்தில் அது மீண்டும் சிக்கலாகவோ பாதிக்கப்பட்ட பகுதி தொடர்ந்து பாதிக்கப்படுமோ என்ற ஒரு அச்சமான நிலை இன்றைக்கு ஏற்பட்டிருக்கிறது. நேற்று முன்தினம் நம்முடைய தமிழகத்திலுள்ள நாடாளுமன்ற உறுப்பினர்கள் மாண்புமிகு பொதுப் பணித் துறை அமைச்சர் உள்பட சேர்ந்து மத்திய அரசிடம், பிரதமரிடம், நம்முடைய நிலையை விளக்கியிருக்கிறார்கள். காங்கிரஸ் கட்சி, அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழக நாடாளுமன்ற உறுப்பினர்களும் பிரதமர் அவர்களை சந்திக்கயிருக்கிறார்கள் என்ற செய்தி நேற்றைய தினம் பத்திரிகையிலே வந்திருந்தது, சந்தித்து இருப்பார்கள் என்று நான் நம்புகிறேன். எனவே, தமிழகத்தில் அரசியல் வேறுபாடுகளுக்கு அப்பாற்பட்டு, தமிழகத்து மக்களுடைய பொதுப் பிரச்சினை என்ற முறையில் இந்த பிரச்சினையை அனைவரும் நாம் கோருகிறோம் என்கிறபோது அதிலே இருக்கக்கூடிய நியாயம் நிச்சயமாக, அதிலே நான்கு மாநிலங்கள் சம்பந்தப்பட்டு இருந்தாலும், அதிலே நூற்றுக்கு நூறு

பாதிக்கப்பட்டவர்கள் நாம் என்ற முறையில் அந்தப் பாதிப்புக்கு ஆளாகியிருக்கக் கூடியவர்கள் என்ற முறையில் நம்முடைய நியாயத்தை எடுத்துச்சொல்ல நாம்அனைவரும்ஒன்றுபட்டு இருக்க வேண்டிய தேவையும் அவசியமும் நமக்கு முன்னாலே இருக்கிறது. 1924-ஆம் ஆண்டு ஏற்பட்ட அந்த உடன்பாடு 1974-ஆம் ஆண்டு மறு பரிசீலனை செய்யப்படும் என்று சொன்னாலும், அதற்கு முன்பே மாறான நடவடிக்கைகளை தலைமடையிலே இருக்கிற மாநிலம் என்ற முறையில் கர்நாடக மாநில அரசு 58-ல் இருந்தே அதை மீறுவதற்கு, மாற்றுவதற்கு நடவடிக்கைகளை அவர்கள் துவக்கிவிட்டார்கள். நம்முடைய ஆட்சேபணைகள், மறுப்புகள், தலையீடுகள் அவ்வளவையும் மீறி பல அணைகள் கட்டத் துவக்கியதும், 1974-ஆம் ஆண்டுக்குப் பிறகு காவிரி நதியில் இருக்கக் கூடிய அந்த மையமான கிருஷ்ண ராஜசாகர் அணையை சாத்தியவர்கள் இன்றுவரையில் திறக்கவில்லை. 1974-ஆம் ஆண்டுக்குப் பிறகு கண்ணம்பாடி அணையிலிருந்து நிரம்பி வழியக் கூடிய தண்ணீரையும் அல்லது மற்ற கிளை நதிகளிலிருந்து அவர் கள் தயவாக நமக்கு விடக் கூடிய தண்ணீரையும் நம்பி வாழக் கூடிய முறையில் ஏறத்தாழ 15 ஆண்டுகளாக தமிழகத்தினுடைய உணவு தானிய உற்பத்தியிலே ஒரு 10 லட்சம் டன் அளவுக்கு இழப்பு ஏற்படுவதும், ஆண்டுக்காண்டு நூறு கோடி ரூபாய்க்கான உற்பத்தி இழப்புகள் ஏற்படுவதும், அதனால் கிடைக்கக் கூடிய வேலை வாய்ப்புகள் கிடைக்காமல் பாதிக்கப்படுவதும், இப்படி 15 ஆண்டுக் காலமாக நூற்றுக்குநூறு பாதிக்கப்பட்டிருக்கக் கூடிய பகுதியாக நமமுடைய தமிழகம் அதிலே சிக்கித் தவிக் கிறது. இப்படிப்பட்ட சூழ்நிலையில் அதற்கு ஒரு நியாயமான தீர்வு காண வேண்டும் என்ற நல்ல எண்ணத்தோடு நாம் 26 முறை பேசினாலும் நிச்சயமாக அவர்கள் ஒரு சரியான முடிவிற்கு வருவதற்கு பதிலாக பேச்சுவார்த்தை என்பதையே, காலம் கடத்தி, காலம் கடத்தி, அதற்குப்பிறகு இந்த நிலையே ஒரு நடைமுறை என்று ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்ட நிலையாக மாற்றி இப்பொழுது கிடைக்கக் கூடிய தண்ணீரை வைத்தே இத்தனை ஆண்டுக் காலமாக நீங்கள் பயிரிட்டீர்களே என்று வாதாடுவதற்கு ஒரு சந்தர்ப்பமாக அவர்கள் பயன்படுத்திக் கொள்கிறார்களோ என்ற அச்சம் கூட நமக்கு ஏற்படுகிறது. எனவே தான் முழுக்க முழுக்க பாதிப்புக்கு ஆளானவர்கள் என்று இருக்கும்போது இறுதியாக இங்கே நம்முடைய மாண்புமிகு எதிர்க் கட்சித் தலைவர் கூடக் குறிப்பிட்டார்கள். 1971-ல் வழக்கை திரும்பப் பெற்றதாலே ஏற்பட்ட நிலையோ என்று கூடச் சொன்னார்கள். ஆனால் நான் அப்படிப் பார்க்கவில்லை. அன்றைக்கு இருந்த மத்திய அரசு சொன்ன வாக்குறுதியை நம்பி, நீங்கள் வழக்கை திரும்பப் பெறுங்கள், நாங்கள் தீர்த்து வைக்கிறோம் என்று அவர் கள் கூறியதை ஏற்று நாம் நம்பி, கடந்த 15 ஆண்டுக் காலமாக மத்திய அரசு சொன்னதையும் நம்பி, பக்கத்தில் இருக்கிற மாநில அரசு பேசுகின்ற அந்த வார்த்தையை நம்பி, கடந்த 15 ஆண்டுக் காலமாக நம்பி மோசம் போனவர்களாக இன்றைக்கு நாம் இருக்கிறோம் என்ற முறையில், இன்றைக்கு உச்ச நீதிமன்றத்திலே

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. கோ. வீரையன்]

10-25 மணி

உள்ள அந்த பகுதி பாசன விவசாயிகளுடைய வழக்கு, அதிலே மாநில அரசும் தன்னை இணைத்துக்கொண்டு நடத்தக்கூடிய அந்த வழக்கு இறுதியாக மத்திய அரசுக்கும் அவர்கள் தெரிவித்து உங்களுடைய கட்சியைச் சொல்லுங்கள், நாங்கள் விசாரித்து தீர்ப்பு வழங்க வேண்டும் என்று உச்ச நீதிமன்றம் வேண்டிக் கொண்டிருக்கக்கூடிய சூழ்நிலையில் இன்றைக்கு நெருங்கி வந்திருக்கக்கூடிய இந்த நேரத்தில் அதைத் தவிர்த்து வேறு முறையிலே கொண்டு போய் மேலும் இந்தப் பிரச்சினையிலே காலம் நீட்டிப்பதற்கு நடக்கக்கூடிய முயற்சிகளைத் தவிர்ப்ப தற்கு தமிழகம் முழுவதும் இருக்கக்கூடிய மக்கள் ஒன்றுபட்டு நிற்கக்கூடிய முறையில் நம்முடைய மாநில அரசு சகல முயற்சி களையும் எடுப்பதோடு மட்டுமல்லாமல் நம்முடைய மாநில முதலமைச்சர் மற்ற வேலைகள் இருந்தாலும் கூட அதை ஒத்தி வைத்து அவசரமாக டெல்லிக்குச் சென்று ஒரு முடிவிற்கு வந்து ஒரு நடுவர் மன்றம்—ஏனென்றால் நாம் நம்பி நம்பி பாதிப்புக்கு ஆளாகி இருக்கிறோம், மேலும் நம்புவது சாத்தியம் என்ற நிலையில், ஒரு நடுவர் மன்றத்தை ஏற்படுத்தி நம்முடைய 5 கோடி மக்களுடைய உணர்வுகளை டெல்லியிலே இருக்கக்கூடிய மத்திய அரசும் உச்ச நீதிமன்றமும் நாம் சலுகை கோரவில்லை, யாரிடமும் நாம் யாசகம் கேட்கவில்லை, நம்முடைய உரிமையை நிலைநிறுத்துவதற்கு நம்முடைய நியாயத்தை இந்த நாட்டிற்கு எடுத்துக் காட்டுவதற்கு நம்முடைய நியாயத்தை உச்ச நீதி நீதிமன்றம் ஏற்று நீதி இந்த நாட்டில் நிலைத்து நிற்கிறது என்பதை இந்த நாட்டுக்கு உணர்த்துவதற்குரிய ஒரு முடிவைப் பெறுவதற்கு நம்முடைய மாநில முதலமைச்சர் அவர்கள் மற்ற வேலைகள் இருந்தாலும் கூட அதை நிறுத்திவிட்டு டெல்லிக்குச் சென்று நம்முடைய உணர்வுகளை வெளிப்படுத்தி நீதி கிடைக்க நியாயம் நிலைநாட்டப்பட நம்முடைய உரிமைகள் பாதுகாக்கப் பட முயற்சி எடுக்க வேண்டும் என்று நான் மார்க்சிஸ்ட் கம்யூனிஸ்ட் கட்சி சார்பில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திரு. பி. எச். பாண்டியன் : தலைவர் **அவர்களே,** காவேரி நீர்ப் பிரச்சினையை நடுவர் மன்றத்திற்கு விட வேண்டும் என்ற தீர்மானத்தை இந்த அவையிலே நிறை வேற்றி நம்முடைய நாடாளுமன்ற உறுப்பினர்கள் எல்லாம் பிரதம அமைச்சரையும் சந்தித்து நாளை உச்ச நீதிமன்றத்தில் மத்திய அரசாங்கத்தின் நிலையைத் தெரிந்துகொள்வதற்கு இந்திய அரசாங்க வக்கீலை உச்ச நீதிமன்றம் கேட்டிருக் கிறார்கள். தீராத இந்தப் பிரச்சினை — கடந்த 20 ஆண்டுக் காலமாக நம்முடைய தமிழகத்தில் உள்ள காவேரிப் படுகை விவசாயிகளுடைய ஜீவாதார உரிமைகள் பாதிக்கப்பட்ட நேரத்திலும் பல்வேறு அரசியல் காரணங்களால் அந்தப் பிரச்சினை தீராத நிலையில் — இன்றைக்கு நடுவர் தீர்ப்பு மன்றம் ஒன்றுதான் தீர்வு என்று நாமெல்லாம் முடிவு எடுத்து உச்ச நீதிமன்றத்தில் நம்முடைய நிலையை எடுத்துச்

சொல்லியிருக்கிறோம். இன்னும் காலம் தாழ்த்தாமல் நடுவர் மன்றத்தை அமைப்பதற்கு மத்திய அரசாங்கத்தை வலியுறுத்துவதற்கு நம்முடைய தீர்மானம் வலுவூட்டக்கூடிய அளவிற்கு அமைந்திருக்கிறது. இன்றைக்கு சட்ட ரீதியில் எடுத்துப் பார்ப்போமேயானால் நம்முடைய இந்திய பாராளு மன்றம் அரசியல் சட்டப் பிரிவு 262ன் கீழ் இன்டர்-ஸ்டேட் வாட்டர் டிஸ்பியூட் ஆக்ட் 1956 அதை நிறைவேற்றி இது போன்ற காலக்கட்டங்களில் இரண்டு மாநிலங்களுக்கு இடையே இருக்கக்கூடிய நீர்த் தகராறைத் தீர்த்து வைப்பதற்கு வழி கண்டிருக்கிறார்கள். ஆனால் அந்தச் சட்டம் உருவான காலத்திலும் இதுநாள் வரையிலும் நம்முடைய மாநிலத் திற்கு தீர்வு காண்பதற்கு வழிவகை இல்லாமல் பல்வேறு பிரச்சினைகளால் இது காலதாமதம் ஆனது. எப்படி நம் முடைய கீழ்படுகை விவசாயப் பெருமக்களுக்கு ரைப்பேரியன் ரைட்ஸ் அது உண்டோ அந்தப்பகுதியில் இருக்கக்கூடிய விவசாயிகளுக்கு கர்நாடக மாநில விவசாயப் பெரு மக்களுக்கு முன்னுரிமை என்பது நம்முடைய சட்டத்தில் ஏற்கப் படாத ஒன்று. டாக்டரின் ஆஃப் ரைப்பேரியன் ரைட்ஸ் அதாவது விவசாயிகளானாலும் — எங்கேயிருந்தாலும் மேல் பகுதியில் இருந்தாலும், கீழ்ப் பகுதியில் இருந்தாலும் இரண்டு தரப்பு விவசாயிகளும் ஒரே மாதிரியாக சட்டத்தின் முன்னால் பாவிக்கப்பட வேண்டும் என்பது தான் டாக்ட்ரின் ஆஃப் ரைப் பேரியன் ரைட்ஸ். ஆகவே அதன் அடிப்படையிலாவது நம்முடைய நிலையை உச்ச நீதிமன்றத்திற்கு எடுத்துச் சொல்வதற்கு இந்த நிலையை அரசாங்கம் எடுக்க வேண்டும் என்பதற்காகத்தான் நான் இதை இங்கே சொன்னேன். பல்வேறு ட்ரிப்பியூனல்கள் அமைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. கோதாவரி, கிருஷ்ணா, நர்மதா, 1952வது ஆண்டு இண்டர் வாட்டர் டிஸ்பியூட்டும் அன்றைக்குத் தீர்க்கப்பட்டது. அதே பிரின்ஸிபில் அடிப்படையில் அதை நம்முடைய காவேரி பிரச்சினையைத் தீர்ப்பதற்கு வலு சேர்ப்பதற்கு அடிப்படை யாக வைத்துக்கொள்ளலாம் என்பதற்காகத்தான் நான் இதை இங்கே சொன்னேன்.

10–30 மணி

நீர்த் தகராறு என்பது உலகம் முழுவதும் ஒரே தகராறுதான். உலகம் முழுவதும் ஒரே சட்டம்தான். நம்முடைய தமிழகத்திற்கு மட்டும் அல்ல, இந்தியாவிற்கு மட்டும் அல்ல, உலகம் முழுவதும் நீர்ப் பங்கீடு என்பது ஒரே தரப்பாக ஒரே மாதிரியாக பாவிக்க வேண்டிய சட்ட நெறி ஆகும். அந்த நெறியில்தான் ஈஜிப்ட் நாட்டுக்கும், சூடான் நாட்டுக்கும் நீர்த் தகராறு வந்தபோது தீர்த்தார்கள். நார்வீஜியன் கப்பல்கள் இங்கிலாந்து நாட்டுக் கடலில் பயணம் செய்யும் போதும், பொருட்கள் எடுத்துச் செல்லும் போதும் இதே தத்துவத்தை வைத்து அவர்கள் அன்றைக்கு தீர்வு கண்டு இருந்தார்கள். ஆகவே, காவேரி நீர் பங்கீட்டை உச்ச நீதிமன்றத்தில் நடுவர் மன்றம் அமைக்க வேண்டும் என்ற வேண்டுகோளிலிருந்து மத்திய அரசாங்கம்

நழுவிவிடாமல் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும். காரணம் மத்திய அரசுக்கு நம்முடைய அரசும் வேண்டும், நம்முடைய மாநிலத்தின் ஆதரவும் வேண்டும். அந்தப் பகுதியில் உள்ள கர்நாடகத்தின் ஆதரவும் வேண்டும். ஆகவே, சில நேரங்களில் அந்த மாநிலம் கொஞ்சம் அதிகமான அளவுக்கு அவர்களுக்கு பக்க பலமாக இருக்கும் என்று அவர்கள் சந்தேகப் பட்டு எண்ணுவார்களானால் நம்முடைய மாநிலத்தை கை விட்டுவிடக் கூடாது. நம்முடைய விவசாயப் பெரு மக்களுடைய உரிமையை விட்டு விடக்கூடாது என்பதற்காகத்தான் நான் சொல்கிறேன். ஆகவே, நம்முடைய தமிழக அரசு விவசாயப் பெருமக்களுடைய, காவேரிப் படுகை விவசாய பெரு மக்களுடைய ஜீவாதார உரிமைகள் 'ரைட்டு லைப்' கடந்த 20 ஆண்டுக் காலமாக பறிக்கப்பட்டு இருக்கிறது. அந்த பறிக்கப்பட்ட உரிமையை இனிமேலாவது காலம் தாழ்த்தாமல் உச்ச நீதி மன்றத்தில் நாளைக்கே இறுதி முடிவு கட்டுவதற்கு இந்திய அரசு வக்கீல் போய் உச்ச நீதி மன்றத்தில் 'நடுவர் தீர்ப்பு மன்றம் தான்' என்று மத்திய அரசு எடுத்துச் சொல்வதற்கு என்னை இங்கே அனுப்பியிருக்கிறது என்று எடுத்துச் சொல்லக்கூடிய அளவுக்கு வலுவூட்ட என்ன என்ன அளவுக்கு இங்கே இருந்து பிரஷர், அதாவது அழுத்தம் கொடுக்க முடியுமோ அவ்வளவையும் கொடுக்க வேண்டும். மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களும் கொடுங்கள், நம்முடைய அவையும் தீர்மானம் எடுத்து இருக்கிறது. பாராளுமன்ற உறுப்பினர்கள் எல்லாம் ஒட்டு மொத்தமாகச் சென்று அங்கே வலியுறுத்தி யிருக்கிறார்கள். இந்த நேரத்தை விட்டு விடாதீர்கள். இந்த முறை ஒருவேளை வாய்தா போட்டு நாளைக்கு பிறகு ஜூன் மாதம், ஜூலை மாதம் என்று போட்டு விடுவார்க ளானால் மீண்டும் இந்தப் பிரச்சினையில் கால தாமதமாகும். ஆகவே, நடுவர் தீர்ப்பு மன்றத்தை அமைக்க நாளைக்கே உத்தரவைப் பெறுவதற்கு அரசாங்கம் முடிந்த அளவுக்கு தன்னுடைய அழுத்தத்தை மத்திய அரசின் மீது செலுத்த வேண்டும் என்ற வேண்டுகோளைத் தெரிவித்து அமைகிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

திரு. ஒய். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர் : மாண்புமிகு சபா நாயகர் அவர்களே, இந்த ஜீரோ அவரில், காவேரி பிரச்சி னை ஒரு வாரமாக சர்ச்சைக்குரிய பிரச்சினையாக, அகில இந்திய ரீதியில் சர்ச்சைக்குரிய பிரச்சினையாக இருந்தாலும் புது சர்ச்சை ஒன்றை கிளப்பி விட்டு இருக்கிறார்கள். கர்நாடகாவில் உள்ள நாடாளுமன்ற உறுப்பினர் ஒருவர் ஏதோ அறிக்கை விட்டிருக்கிறார்கள். தேசிய அளவில் நதி நீர் பிரச்சினைக்கு ஏதோ ஒரு சம்பவம் நடக்கப் போகிறது, அந்தச் சம்பவம் எப்போது நடக்கப் போகிறது? என்ன ஆயுசு கூட விருத்தி ஆகிக் கொண்டே போகுமா, அதுவரைக்கும் இதனுடைய நிலைமை என்ன, அப்படி

சொல்லி பத்திரிகைகளில் போட்டு இருக்கிறது, நம்முடைய நிலைமை என்ன? அது தான் இப்போது நாம் பேசுவது. நல்ல சந்தர்ப்பம் இது. அவரே சொன்னார், 1892 ஆம் வருடத்திலிருந்து 1974 வரைக்கும் என்னன்ன ஒப்பந்தம் நடந்து இருக்கிறது? இந்த ஒப்பந்தங்களுடைய கருத்து என்ன? அந்த ஒப்பந்தத்தினுடைய கருத்துக்கள் எல்லாம் காற்றிலே பறந்து போய் விட்டது. யாரும் ஒத்துக்கொள்ளவில்லை இப்போது. நாம் நழுவவில்லை. கர்நாடக அரசு தான். அந்த சர்க்கார் காற்றிலே விட்ட உடன் உச்ச நீதிமன்றத்திலே இன்றைக்கு கேஸ் இருக்கிறது. உச்ச நீதி மன்றத்தில் இன்றைக்கு கேஸ் இருக்கிறது என்றால் அது வெகு விரைவில் அதாவது ஒரு தீர்ப்பு சொல்ல வேண்டி இருக்கிறது. எப்படி யாவது நீங்கள் உங்களுடைய கருத்துக்களை சொல்லுங்கள் என்று அவர்கள் கேட்டு இருக்கிறார்கள். இன்னும் 2 நாளில் மத்திய அரசை கேட்டு இருக்கிறார்கள்.

10-35 மணி

இதே மாதிரி உச்ச நீதி மன்றத்தில் 1971, 1972 ஆம் வருடம் தமிழினத் தலைவர் கலைஞர் அவர்கள் ஆட்சி நடந்தது. அப்போது இந்த உச்ச நீதி மன்றத்தில் இருந்த போது ஒரே தட்டா தட்டிவிட்டார்கள். மேலே இருந்து மத்திய அரசு என்ன செய்தார்கள் என்றால் இது எல்லாம் எப்படி இருக்கிறதோ இல்லையோ பார்த்துக்கொள்ளலாம். நீங்கள் எல்லாம் வாபஸ் வாங்கிக்கொள்ளுங்கள். பின்னர் பார்த்துக்கொள்ளலாம். உங்களுக்கு என்ன நடக்கனமோ அதை நாங்கள் எல்லாம் சரி செய்கிறோம் என்று சொன்னார்கள். அதையும் திரு. குமரி அனந்தன் அவர்கள் நல்ல ரீதியாக எடுத்துச் சொன்னார்கள். ஒளிவு மறைவு இல்லாமல் மறைக்காமல் எடுத்துச் சொன்னார்கள். அதிலிருந்து இன்றைக்கு கிட்டத்தட்ட 18 வருடங்கள் ஆகிவிட்டன. அன்றைக்கு வாபஸ் வாங்காமல் இருந்து இருந்தால் இன்று உச்ச நீதிமன்றத்தில் தீர்ப்பு என்ன ஆகியிருக்கும், நமக்கு சாதகமாக கூட ஆகி இருக்கலாம் என்று நான் நினைக்கிறேன். ஆகவே, நடுவர் தீர்ப்புக்கு விடவேண்டும், டிரிப்பியூனலுக்கு விட வேண்டும், அதையும் டைம் பவுண்டு டிரிப்யூனலுக்கு விடவேண்டும். அதிலும் கால தாமதம் போய் கொண்டே இருக்கலாம். இதற்கு எப்போது எப்போது, என்ன என்ன சாகசம், நல்ல முறையில் சாகசம் தான் முக்கியம். எப்படி என்று சொல்லுகிறபோது நம்முடைய தமிழ் நாட்டையும், கர்நாடகத்தையும் ஒப்பிட்டுப் பார்க்கும் போது, அங்கே எந்தவிதமான பிரச்சினையும் இல்லாமல் ஒன்றாகப் போகிறார்கள். நேற்றைக்கு பத்திரிகையிலே பார்த்தேன். அப்போது நான் இங்கே இல்லை. ஸ்ரீரங்கம் சித்திரைத் தேரை இழுத்து விட்டு, கீழே வந்து

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. ஒய். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர்]

பத்திரிகையைப் பார்த்தேன். கர்நாடகாவிலே உள்ள எம்.பி.க்கள், சண்டையிட்டவர்கள் எல்லாம் ஒன்றுகூடி கைகோர்த்துக்கொண்டு போகிறார்கள் என்று போடப்பட்டிருந்தது. நாமும் அப்படிப்போகவில்லை. நம்மிடையே ஒற்றுமை இல்லையென்று நினைக்கும்போது மேலே இருப்பவன் என்ன நினைப்பான், அவர்களும் பத்திரிகைகளைப் பார்ப்பார்கள். உச்ச நீதிமன்ற நீதிபதியாக இருந்தாலும், உயர்நீதி மன்ற நீதிபதியாக இருந்தாலும் அந்த நீதிபதிகளெல்லாம் பத்திரிகைகளையெல்லாம் பார்ப்பார்கள். நடுநிலைப் பத்திரிகைகளையெல்லாம் படித்துப் பார்ப்பார்கள். கட்சி சார்ந்த பத்திரிகைகளைப் பார்க்க மாட்டார்கள். நடுநிலை பத்திரிகைகளைப் படித்துப் பார்ப்பார்கள். அப்படி படிக்கும்போது சரி, தமிழ்நாட்டிலே உள்ளவர்கள் சரியான முறையிலே இன்னும் ஒத்துவரவில்லை, அங்கே உள்ளவர்கள் ஒத்து வருகிறார்கள் என்று நினைக்கக்கூடிய வகையிலே நாம் நடந்து கொண்டு விட்டோம். இப்போது கடைசி லெவலிலாவது உச்ச நீதி மன்றத்திலே தீர்ப்பு சொல்கின்ற அளவிலே இருக்கும்போதாவது நாம் ஒற்றுமையை நிலைநாட்டினோமா, இல்லை. ஜீரோ அவரில் மட்டும் நாம் எல்லோரும் துணிந்து, எல்லாக் கட்சியைச் சார்ந்தவர்களும், நான் பேசவேண்டும் நீ பேசவேண்டும் என்று முன் வருகிறார்கள். அடுத்தபடியாக திரு. லத்தீப் அவர்கள் பேசப் போகிறார். இனிமேலாவது டுவல்த் அவரிலாவது நாம் ஒற்றுமையாக இருந்து டைம் பவுண்ட் டிரிப்யூனலுக்கு, வெறும் டிரிப்பியூனலுக்கு இல்லை, டைம் பவுண்ட் டிரிப்யூனலுக்கு நல்ல கருத்துக்களைச் சொல்வதற்கு, எங்களுக்கு இத்தனை இலட்சம் ஏக்கர் இருக்கிறது, உங்களுக்கு இத்தனை இலட்சம் ஏக்கர் இருக்கிறது என்று சொல்ல வேண்டாமா? நாங்களெல்லாம் பலகோடி மக்கள் பரம்பரை பரம்பரையாக பாசனம் செய்து வருகிறோம் அவர்களெல்லாம் புதுப் பாசனம் என்றெல்லாம் சொல்லக் கூடிய அளவிலே நாம் அதற்கு வாதாட, மத்திய அரசுக்கு நாம் சொல்லிக் கொடுக்க வேண்டும். மத்திய அரசு எப்படி இருக்கிறது என்று சிலபேர் சொன்னார்கள். மாநில அரசு எல்லாவற்றுக்கும் மத்திய அரசு வேண்டும். 23 ராஜ்ஜியங்களும் அவர்களுக்கு வேண்டுமென்றுதான் அவர்கள் மனதிலே நினைப்பார்கள். கூடிய மட்டும் நம்முடைய கலைஞர் அவர்கள் இதைத் தீர்த்து வைப்பார் என்றுதான் நான் நினைக்கிறேன். ஏனென்றால் மத்திய சர்க்கார் உருவாவதற்கு முன்னாலேயே தேசிய முன்னணி என்பதை இங்கே உருவாக்கிக் காட்டியதாலே ஓரளவிற்கு தமிழ்நாட்டின் மேலே பரிதாபம் இருக்கும். தமிழ்நாட்டுக்கு ஒரு சரியான சந்தர்ப்பம் இருக்கும் என்பதாலே மத்திய சர்க்கார் நமக்கு சாதகமாக இருக்கும்படியான கருத்துக்களை அவர்களுக்கு கொடுத்து உதவிட நாம் தயாராக இருக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு முடித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. எம். அப்துல் லத்தீப் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அவை முன் விவாதத்திலே இருக்கிற பிரச்சினை மிக முக்கியமான பிரச்சினை. இது தமிழ் நாட்டுக்கு மட்டும் உரிய பிரச்சினை இல்லை. இது ஒரு தேசியப் பிரச்சினை. மத்திய மாநில அரசுகளுக்கிடையே நிலவ வேண்டிய உறவு முறைகளைப் பற்றி ஒரு நிலையை உருவாக்குகிற ஒரு பிரச்சினை. எனவே இதில் சமஸ்டி நாடாக இருக்கிற இந்த நாட்டில், மாநிலங்கள் தங்களுக்குரிய சட்டத்தின் அடிப்படையிலான உரிமைகள், பாரம்பரியத்தின் அடிப்படையிலே வந்த உரிமைகள், பண்பாட்டின் அடிப்படையிலே வந்திருக்கிற உரிமைகள், வரலாற்றுச் சிறப்புமிக்க உரிமைகள், இந்த உரிமைகளையெல்லாம் காப்பதற்கு ஜீவாதார அடிப்படையிலே அவர்கள் தகுதி படைத்திருக்கிறார்கள். இன்னும் சொல்லப் போனால், இந்த உரிமைகளைக் காப்பதன் வாயிலாகத்தான் இந்த மாநிலம் இன்னொரு மாநிலத்திலேயிருந்து தனித்து, பிரித்துப் பார்க்கப் படுகிறது. தமிழ் நாட்டிற்கு ஒரு தனித்தன்மை இருக்கிறது என்று சொன்னால், தமிழ் நாட்டினுடைய உரிமையின்பாற்பட்டதுதான் அந்தத் தனித்தன்மை என்பதை நம்முடைய சமஸ்டி அரசு புரிந்து கொள்ள வேண்டும். தமிழ் நாட்டினுடைய பண்பாட்டிற்கு அடிப்படையாக இருப்பது காவிரி என்பதை நாம் மறந்து விடக் கூடாது. எனவே ஆயிரம் ஆயிரம் ஆண்டுகளாக காவிரியை, நீர் மட்டுமல்ல, அந்தக் காவிரி ஆறே நம்முடைய வரலாற்றுக்கு அடிப்படையாகவும், நம்முடைய பண்பாட்டினுடைய சிகரமாகவும், தமிழ் மக்களுடைய உணர்வுகளினுடைய பிழம்பாகவும் அந்தக் காவிரி ஆறு திகழ்ந்து கொண்டு வருகிறது. ஏதோ இடையிலே ஏற்பட்டு விட்ட ஒப்பந்தத்தின் காரணமாக தமிழ் நாட்டினுடைய உயிர் நாடியாகக் கருதப்படுகிற காவிரியிலே வருகின்ற நீரைக் குறைத்து, காவிரியினுடைய தன்மையைக் குறைப்பது என்பது தமிழ் நாட்டினுடைய தனித் தன்மைக்கே ஒரு சவாலாக, ஒரு அறைகூவலுக்காக அழைக்கிறார்கள் என்பது தான் இதிலே மிக முக்கியமான பிரச்சினை. எனவே, மத்திய அரசு இரண்டு மாநிலங்களுக்கிடையே தகராறுகள் ஏற்படுமேயானால், அதை பேச்சு வார்த்தையின் மூலமாகத் தீர்த்துக் கொள்ள வேண்டும் என்று அது விரும்புவது இயற்கை. ஆனால், அதிலே ஒரு மாநிலம் நீண்ட காலமாக, பேச்சு வார்த்தையின் மூலமாக பேசிப் பேசி, இனிமேல் பேசுவதாலே ஒரு வழியும் இல்லை. எந்த வழியும் பிறக்காது என்ற நிலைக்கு வருமேயானால் அதனை ஏற்றுக் கொண்டு, நடுவர் தீர்ப்புக்கு விடுவது தான் சட்டப்படி, அதிலும் மாநிலங்கள் மத்திய அரசு இருவருக்கும் இடையே இருக்கக் கூடிய சட்டப் பூர்வமான உறவுக்கு மதிப்பு அளிப்பது என்பது ஏற்றுக் கொள்ளப்படும்.

(10.40 மணி).

தமிழ்நாடு தெளிவாகச் சொல்ல வேண்டும், பேசுவதற்கு நீங்கள் தயாராக இல்லையா ? பேச்சு வார்த்தை மூலமாக

1990 ஏப்ரல் 25] **[எம். அப்துல் லத்தீப்]**

தீர்த்துக் கொள்வது என்பது ஏற்புடையதே என்று அவர்கள் சொன்னால், நீண்ட காலமாக நாம் பேச்சு வார்த்தை நடத்திக் கொண்டிருக்கிறோம். எனவே பேசுவதற்கு வாய்ப்பே இல்லை என்ற நிலையிலேயே இனிமேல் பேச்சு வார்த்தைகளின் மூலமாக தீர்ப்பதற்குத் தமிழகத்திற்குப் பொறுமை இல்லையென்று அவர்களுக்கு நாம் தெரிவிக்க வேண்டும். அவர்கள் ஏற்றுக் கொண்டாலும் அல்லது வற்புறுத்தினாலும் நாம் நிச்சயமாக இனிமேல் பேசுவதற்கு நாங்கள் தயாராக இல்லை, மத்திய அரசு இதை நடுவர் தீர்ப்புக்கு விட வேண்டுமென்று தான் விரும்புகிறோம் என்று திட்டவட்டமாக மத்திய அரசுக்கும் கர்நாடக அரசுக்கும் தெரிவிக்க வேண்டும். அது நமது சட்டப்பூர்வமான உரிமை. இரு சாராரும் ஏற்றுக் கொண்டால் தான் மத்திய அரசு அதிலே தலையிட்டு பேச முடியும், அல்லது பரஸ்பர பேச்சு வார்த்தை மூலமாக தீர்த்துக் கொள்ளுங்கள் என்று வற்புறுத்த முடியும். ஆனால் ஒரு சாரார் இனிமேல் அதற்கு வழியில்லை என்று சொல்கிறபோது, மத்திய அரசு சட்ட பூர்வமாக இதை நடுவர் தீர்ப்புக்கு விடுவதைத் தவிர மத்திய அரசுக்கு வேறுவழியில்லை என்பதை நாம் அவர்களுக்கு எடுத்துச் சொல்ல வேண்டும். ஆனால் துர்ப்பாக்கியமான நிலை என்னவென்று சொன்னால், இன்றைக்கு கர்நாடகத்தில் முதலமைச்சராக மாண்புமிகு வீரேந்திர பட்டீல் அவர்கள் இருக்கிறார்கள், அதற்கு முந்தைய — அவர்களுக்கு முற்றிலும் எதிர் முகாமிலே இருந்த எஸ். ஆர். பொம்மை முதலமைச்சராக இருந்தார்கள். ராமகிருஷ்ண ஹெக்டே அவர்கள் இருந்தார்கள். அவர்களுக்கிடையில் கருத்து மாறுபாடுகள் என்பது பெரிய அளவிலே உண்டு. ஆனால் இன்றைக்கு நாம் பார்க்கிறோம், ஹெக்டே அவர்களும், பொம்மை அவர்களும், இன்றைய முதலமைச்சராக இருக்கிற வீரேந்திர பட்டீல் அவர்களும் மற்ற அத்தனை கட்சிகளும் சேர்ந்து இன்றைக்கு டெல்லியிலே முகாமிட்டு இருக்கிறார்கள். அவர்கள் பேசுவது ஒரே குரலில் இருக்கிறது. ஒரே கருத்தை வெளியிடுகிறார்கள். ஒரே எண்ணத்தை வெளியிடுகிறார்கள். அப்படி எண்ணத்தை வெளியிடுகிறது மட்டுமல்ல, அவர்கள் பயன்படுத்துகிற சொற்கள், வாக்கியங்கள் கூட ஒரே மாதிரியான முறையில் வெளிப்படுத்தப் படுகிறதில் இருந்து என்ன தெரிகிறது என்றால், நீயும் அப்படிப் பேசு, நானும் இப்படிப் பேசுகிறேன் என்று ஒட்டுமொத்தமான கருத்துக்களோடு அவர்கள் ஒரு அனுகுமுறையை வைத்துப் பேசிக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்பதையும், அவர்கள் நம்முடைய பிரதம மந்திரி மீது— ஏனென்றால் நாம் ஒத்துக் கொள்ள வேண்டும்—மறைத்துப்பேசி பிரயோசனம் இல்லை — ஹெக்டேயோ, அல்லது இன்றைக்கு ஜனதா தளத் தலைவராக வர வாய்ப்பு இருக்கிறது என்று கருதப்படுகிற பொம்மை அவர்களோ சொன்னால், மேல் மட்டத்திலே என்ன நடக்கும் என்பதை நாம் மறந்து விடக் கூடாது. எனவே, இப்படிப்பட்ட வாய்ப்பு உள்ளவர்களே அப்படி ஒற்றுமையாக செயல்படுகிறார்கள் என்று சொன்னால், தமிழகத்

திலே என்ன நிலை? இரண்டு மாடுகள் இரண்டு வழியில் போவதைப் போல, நாம் இந்தப் பக்கமும், அந்தப் பக்கமும் இழுத்துக் கொண்டு போனால், நாம் இலக்கை அடைய மாட்டோம் என்பதை அவர்களுக்கு எடுத்துச் சொல்ல வேண்டும்.

இன்னொன்று, இதனால் நம்முடைய நாட்டின் ஒற்றுமைக்கு ஒரு பெரிய கேள்விக் குறி எழும் என்பதையும் மத்திய அரசு இதிலே புரிந்து கொள்ள வேண்டும். ஏனென்றால், நம்முடைய மாநிலத்தின் ஜீவாதார உரிமையிலேயே மிக மிக முக்கியமானது இந்த காவிரி நீர் உரிமை. அது நமது வாழ்க்கைப் பிரச்சினை. ஆயிரம் ஆயிரம் ஆண்டுகளாக அனுபவித்துக் கொண்டிருக்கிற Riparian rights. அதுவும் Lower Riparian rights-ஐக் குறைக்கும் வகையிலும், அதைக் கேள்விக் குறியாக்கிடும் வகையிலும், அன்றைக்கு பாரமவுண்ட் பவராக இருந்த சென்னை மாகாணத்திற்கும், அன்றைய மைசூர் ஸ்டேட்டுக்கும் இடையே ஏற்பட்ட ஒப்பந்தம். அதிலே ஒன்று பாரமவுண்ட் பவர் என்பது த மெட்ராஸ் பிரசிடென்சி. இன்னுமொன்று, அப்போதைய மைசூர் ஸ்டேட்.

The then State of Mysore. The State of Mysore is a subjugated soverign power, but the British Power was a complete soverign power. Here is an arrangement of sharing river water between the lower riparion State and the Upper riparian State—one State representing the subjugated soverign right and the other State representing the paramount soverign right என்ற நிலையிலே இன்றைக்கு நாம் பார்க்கும் போது, அன்றைக்கு ஏற்பட்ட இந்த ஒப்பந்தம், இன்றைக்கு மத்திய அரசாங்கத்தைக் கட்டுப்படுத்தும். ஏனென்றால் மத்திய அரசாங்கத்தை Legal inheritor of the British Government என்று அழைக்கிறோம். எனவே, அன்றைய சென்னை அரசாங்கத்திற்கு என்ன ரைட் இருந்ததோ, என்ன உரிமைகள் இருந்ததோ அவைகளைக் காப்பாற்றித் தருகின்ற பொறுப்பு, இன்றைக்கு அதனுடைய வாரிசாக இருக்கிற நம்முடைய மத்திய அரசாங்கத்திற்கு இருக்கிறது. Any right accruing to the State of Tamil Nadu is a right that was accruing to the other paramount soverign right of the British Government, even under the provisions of the then agreement—either it was in 1884 or 1924 or 1974 or whatever it may be—it is the basic right, and basic duty of the Government in the Centre, to see that the basic character of a particular State is maintained. It is its duty to safeguard the right of that State. It is binding upon the Central Government also to settle the dispute by mutual consultation or by mutual dialogue and as a result of the bilateral talks, it is incumbent upon the Central Government to initiate and provide such necessary facilities as are essential to bring the two States to have meaningful dialogue between them. But one of the

two States very categorically and clearly states that a stage has been reached wherein no further dialogue is meaningful, useful, profitable and is possible. Our State has reached a stage wherein we are not able to proceed with the dialogue. We should say categorically that we refuse to have bilateral talks. A duty has been cast upon the Central Government to discharge its duty to ensure the rights of our State. How to ensure ? The Central Government can have the negotiation capacity. But it cannot sit on the arbitration of dispute and as such, if there is no possibility of arbitration on the part of the Central Government, then there is no other alternative left either to the Central Government or for that matter, to any other State, except to constitute a machinery to arbitrate the matter. Therefore it is our basic right, to assert ourselves and to tell in clear terms the Central Government that the State of Tamil Nadu is no more interested in bilateral talks and that we refuse to have bilateral talks and that the Central Government is constitutionally bound to refer the matter to a Tribunal. The ultimate result is, the Tribunal will give its award. We cannot tell that the award to be granted by the Tribunal will be in favour of Tamil Nadu or in favour of Karnataka. We cannot prejudge the matter. If the Central Government feels that it will go against the interests of the Karnataka then I charge, I say that the Central Government is prejudging the matter and therefore, there is no other alternative except to refer the matter to the Tribunal. Nowthe Supreme Court has asked the Central Government to clarify its position on or before the 26th. The matter has been posted for final disposal by Their Lordships of the Supreme Court and we must impress upon the Central Government that it is duty bound to say that there is no more dialogue and therefore the matter must be referred to a Tribunal. Apart from that, I would impress upon the Hon. Chief Minister to consider the feasibility, the possibility and the utility of sending a delegation of leaders of parties here in this House or even outside as has been requested by the Hon. Leader of the Opposition and other leaders here. It is for the Chief Minister to think and decide.

10.45 மணி

But any how I feel on my part—it is my individual feeling—that it would be useful to send some of the Members of this House as a Delegation to be led by the Hon. the Minister for P.W.D. or by the Hon. the Chief Minister himself to wait upon, to call on the Hon. the Prime Minister to espouse the cause of Tamil Nadu and to impress upon him and also to bring home the point that the Central Government has no authority and no other alternative, except to refer the matter to a Tribunal. Even in

International Law—it is simply atrocious. We cannot tolerate such a situation hereafter. It is simply atrocious. Even in International Law, such a transgression of limits and such transgression or aggression of the rights of individual States is not permitted. If that is permitted, what will happen to Pakistan? We can "Stop all of our waters in Kashmir itself. We can stop all our water in Upper Bengal itself. We can just retain all the water in Farrakha Barrage.

(மணியடிக்கப்பெற்றது).

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : ஐயா இவ்வளவு தேவையா ?

திரு. எஸ். ஆர். இராதா : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. அப்துல் லத்தீப் அவர்கள் ரொம்ப வேகமாகவும், உணர்வுப் பூர்வமாகவும் சொல்கிறார்கள். ஆனால் ஒன்றை வற்புறுத்தி வற்புறுத்தி சொல்லிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அவருக்குத் தெளிவாக்குவதற்காக ஒன்றைச் சொல்கிறேன். தமிழ்நாட்டு முடிவைப் பொறுத்த வரையில், எந்தக் கட்சிக்கும் எந்த மாறுபட்ட கருத்தும் கிடையாது. எல்லாக் கட்சிகளும் ஒரே கருத்தில் முடிவு எடுத்திருக்கிறோம். சில நடவடிக்கைகளில் குறைபாடுகள் உங்களுக்குத் தெரியலாகும். அந்தக் குறைபாடுகளை எப்படி களைந்து கொள்வது என்பதைப் பற்றித்தான் ஆலோசனை இங்கே சொல்ல வேண்டுமே தவிர, நம்முடைய முடிவைப் பொறுத்த வரையில் தமிழ் நாட்டினுடைய அத்தனை அரசியல் கட்சிகளும், ஒரே முடிவில் 'நடுவர் மன்றம் தான்' என்ற முடிவில் தான் இருக்கிறார்கள் என்பதை நீங்கள் மறந்து விடக் கூடாது. இன்னொன்று. நமக்குப் பாதகமாக இருப்பது மத்திய அரசில் பதவி வகித்துக் கொண்டிருக்கிற திரு. ஹெக்டே அவர்கள் அங்கே உட்கார்ந்து கொண்டு நமக்கு பாதகமாக செய்து விடுவார்களோ என்ற அச்சம் இருக்கிறது. ஆனால் அதே நேரத்தில் நாம் மிக பெருந்தன்மையாக, நம்முடைய அமைச்சராக திரு. முரசொலி மாறன் அவர்கள் அங்கே இருந்தாலும் கூட, இந்தப் பிரச்சினையில் அவர்களை ஈடுபடுத்தக் கூடாது என்ற நிலையில் தான் நாம் இருக்கிறோம். ஆகவே, தமிழ் நாட்டுக் கருத்துக்களைப் பொறுத்தவரையில், நாம் ஒத்த கருத்தோடு தான் இருக்கிறோம்.

10.50 மணி

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. அப்துல் லத்தீப் ஒன்றைக் கவனிக்க வேண்டும். ஒரு செய்தியைச் சொல்வதற்காக இதிலே ஒரு பெரிய வாய்ப்பு. இதிலே நீண்ட நேரம் பேசுவது தேவைதானா என்று பாருங்கள். நான் எதற்காக மிகப் பொறுமையாக உட்கார்ந்திருக்கிறேன் என்றால் நீங்களாக முடிப்பீர்கள் என்றுதான்.

திரு. எம். அப்துல் லத்தீப் : மாண்புமிகு பேரவைத்தலைவர் அவர்களே, நான் குறிப்பாக இந்தப் பிரச்சினையை ஆங்கிலத்தில்

பேசுவதற்குக் காரணம், இந்தக் குறிப்புகள் மத்திய அரசாங்கத்திற்குப் போக வேண்டும் என்பதற்காகத்தான். ஒரு நோக்கத்திற்காகத்தான் நான் பேசியிருக்கிறேன். சும்மா வெறுமனே பேசி உட்கார நான் பேசவில்லை. இந்தக் குறிப்புகள் எல்லாம் அவர்களுக்குப் போக வேண்டும். இன்னும் சொல்லப் போனால் நான் இந்தியில், உருதுவில் கூட பேசலாம். ஆனால் அது உங்களுக்குப் புரியாமல் இருக்கலாம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : உருதுவில் பேசுங்கள். (சிரிப்பு).

திரு. எம். அப்துல் லத்தீப் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு எதிர்க் கட்சித் தலைவருடைய இந்த உணர்வுகளை நான் பாராட்டுகிறேன். நம்மிடையே எவ்வளவுதான் கருத்து வேறுபாடுகள் இருந்தாலும் கூட, இந்தப் பிரச்சினையிலே நாம் பல உடல்களாகவும், ஒரே உயிராகவும் இருக்க வேண்டும். ஆனால் பத்திரிகையில் வருகிற செய்திகள் நமக்கு மகிழ்ச்சி அளிப்பதாக இல்லை. (மணியடிக்கப்பெற்றது).

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : தயவு செய்து அடுத்தவரைப் பேச விடுங்கள்.

திரு. எம். அப்துல் லத்தீப் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இங்கே இருக்கிற நம்முடைய காங்கிரஸ் கட்சி நண்பர்கள் எல்லாம் மன்னிக்க வேண்டும். அவர்கள் எல்லாம் மாண்புமிகு திரு. ராஜீவ் காந்தி அவர்களைக் கண்டதாகவும், ராஜீவ் காந்தி அவர்கள், அவர்களை (குறுக்கீடு).

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : தயவு செய்து ஆழமாகப் போக வேண்டாம். திரு. அழகர்சாமி அவர்களைப் பேச விடுங்கள்.

திரு. எம். அப்துல் லத்தீப் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இல்லை இல்லை, அவர்கள் எதிர்த்ததால் சொல்கிறேன். நானாகச் சொல்லவில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : என்ன பிரச்சினை ?

திரு. எம். அப்துல் லத்தீப் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அதனால்தான் அவர்கள் கண்டதாகவும், தி.மு.க.வோடு நீங்கள் செல்லக் கூடாது, வேறு ஒரு குழுவோடு நீங்கள் செல்ல வேண்டுமென்று ராஜீவ் காந்தி அவர்கள் சொன்னதாகவும் பத்திரிகையில் வந்திருக்கிறது. அது மட்டுமல்லாமல், இன்றைக்கு காங்கிரஸ் கட்சியினுடைய தலைவர் மதிப்பிற்குரிய திரு. வாழப்பாடி ராமமூர்த்தி அவர்கள் கூட ஒன்றைச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். திரு. துரைமுருகனுடைய தலைமையில்

நான் போக மாட்டேன் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். The Hon. Thiru Dhuraimurugan is the concerned Minister representing the state. It is not in his individual capacity. அதனால்தான் (குறுக்கீடு).

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. அப்துல் லத்தீப் ஒன்றைக் கவனிக்க வேண்டும். இது பொதுவான பிரச்சினை. பேசிவிட்டீர்கள். அடுத்தப் பிரச்சினைக்குப் போகலாம். (குறுக்கீடு) இது தேவைதானா ? (குறுக்கீடு) பொதுப் பிரச்சினையை வலியுறுத்துவதற்காக வாய்ப்புக் கொடுத்தால் அதோடு முடித்துவிட வேண்டும். (குறுக்கீடு) நீங்கள் சொல்ல வேண்டும். அப்புறம் எல்லோரும் எழுந்து நிற்க வேண்டும். ஆளுக்கு ஆள் பேசி எப்படி இந்தப் பிரச்சினையை ஒரு முடிவுக்குக் கொண்டு வர முடியும்? (குறுக்கீடு) அவர் சொல்லிவிட்டுப் போகிறார். (குறுக்கீடு) எதற்கு அது இங்கே அவையிலே? (குறுக்கீடு) உட்காருங்கள். (குறுக்கீடு) எவ்வளவு நேரம்தான் நீங்கள் பேசுவது? முடியுங்கள்.

திரு. எம். அப்துல் லத்தீப் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இறுதியாக நான் சொல்ல விரும்புவது ஒரு ஸ்டேட் அதை ஒத்துக்கொள்ளாவிட்டால் மறுபடியும், மீண்டும் பேசுங்கள் என்று சொல்வதற்கு மத்திய அரசாங்கத்திற்கு உரிமை இல்லை. எனவே, அங்கே இனிமேல் பேசுவதற்கு நாம் தயாராக இல்லை என்பதைத் தெளிவாக அவர்களுக்குச் சொல்லிவிட வேண்டும். ''நடுவர் தீர்ப்புக்குத் தான்'' நாங்கள் ஒத்துக்கொள்வோம் என்று தெளிவாக்கிட வேண்டும்.

* திரு. சோ. அழகர்சாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, காவிரி நீர் பிரச்சினையானது நீண்ட நாட்களாக ஒரு தீர்வு ஏற்படாமல் இருப்பதன் காரணமாக அதிகமாக் பாதிக்கப்படக் கூடியது தமிழ் மாநிலம் ஆகும். குறிப்பாக ஓர் ஆண்டில் இரண்டு போகம் விளையக் கூடிய நெல் மகசூல் இன்றைக்கு ஒரு மகசூல் ஆக குறைந்து பல்லாயிரக்கணக்கான விவசாய தொழிலாளர்களுக்கு வேலை கூட இல்லாத ஒரு மிக கஷ்டமான நிலை ஏற்பட்டிருப்பது எல்லாம் உங்களுக்குத் தெரியும். எனக்கு முன்னால் பேசிய மாண்புமிகு தலைவர்கள் எல்லாம் பேசியது மாதிரி இது ஒரு சாதாரண பிரச்சினை அல்ல.

10-55 மணி

ஆக, இரண்டு மாநிலங்களுக்கிடையே உள்ள பிரச்சினையை மத்திய அரசு காலா காலத்தில் தீர்த்து வைத்திருக்க வேண்டும். ஆகவே இன்றைக்கு நாம் சொல்லுகிறோம், தீர்வுக்கு வேறு வழியே இல்லாத காரணத்தாலே, மாண்புமிகு எதிர்க் கட்சித்

1990 ஏப்ரல் 25]திரு. சோ. அழகர்சாமி]

தலைவர் அவர்கள் எல்லாம் சொன்னார்கள், இதில் மாறுபட்ட கருத்து இல்லை என்று. எல்லோரும் சேர்ந்து போயிருக்கலாம். இன்றைக்கு மத்திய அரசிலே ஒரு கோரிக்கையை வற்புறுத்தக் கூடிய நேரத்திலே, பிரதமரிடம் எல்லோரும் ஒன்றாகச் சேர்ந்து போயிருக்கலாம் என்பது என் கருத்தாகும். இதை நடுவர் தீர்ப்புக்கு விட வேண்டுமென்ற முடிவுக்கு எல்லாக் கட்சியினரும் வந்திருக்கிறார்கள், இதற்கு மேலே பேச்சு வார்த்தை என்று நடந்தால், மேலும் கர்நாடக மாநிலத்திற்கு ஆதாயம் ஏற்படும், நமக்குப் பாதகம் ஏற்படும். எனவே காலாகாலத்தில் நடுவர் தீர்ப்பைப் பெற, காலக்கெடுவோடு கூடிய நடுவர்மன்றம் அமைய, தீர்வைப் பெற மாண்புமிகு முதலமைச்சரவர்கள் ஈடுபட வேண்டுமென்றும், அதற்கு அத்தனை கட்சிகளும் உறு துணையாக இருக்க வேண்டுமென்று கேட்டு, அமைகிறேன்.

திரு. பி. என். வல்லரசு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே, தமிழகத்தின் உயிர்ப் பிரச்சினையாக இருக்கிற காவிரிப் பிரச்சினையை மத்திய அரசு நடுவர் தீர்ப்புக்கு விட வேண்டுமென்று கோரி நாம் தொடர்ந்து வலியுறுத்திக் கொண்டு இருக்கிற நேரத்தில், நமது அரசியல் கட்சிகள் காவிரிப்பிரச்சினையைத் தீர்ப்பதற்கு மத்திய அரசை எந்த வகையில் அணுகிக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்பதையும், அதைப் போல கர்நாடகத்தைச் சேர்ந்த அனைத்துக் கட்சிகளைச் சேர்ந்தவர்களும் எந்த முறையில் நடவடிக்கை எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்பதையும். . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: உள் கட்சிப் பிரச்சினை வேண்டாம். நேரடியாகச் சொல்லுங்கள்.

திரு. பி. என். வல்லரசு: தமிழக மக்கள் கண்காணித்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். எனவே இன்றைய தினம் இங்குள்ள பிரச்சினை எல்லாம், நாம் அணுகுகின்ற இந்த முறையில் அனைத்துக் கட்சிகளைச் சேர்ந்த பாராளுமன்ற உறுப்பினர்கள் ஒற்றுமையாகச் செல்லவில்லை என்ற எண்ணம் தமிழக மக்களுக்கு இருக்கிற காரணத்தால், அதில் ஒரு அச்ச நிலை கூட இருக்கிறது. மற்ற மாநிலத்தைச் சேர்ந்த, கர்நாடக மாநிலத்தைச் சேர்ந்த ஆளுங் கட்சி, எதிர்க் கட்சி உறுப்பினர்கள் அனைவரும் ஒன்று திரண்டு, ஒரே கருத்தில் சென்றிருக்கும் நேரத்தில், நமது மாநிலத்தைப் பொறுத்த வரையில் இங்கு இருக்கின்ற அரசியல் கட்சிகள் அதைப் போல ஒட்டு மொத்தமான கருத்தில் செல்லவில்லை என்ற அச்ச நிலை தமிழக மக்களிடம் இருக்கிற காரணத்தால், நான் முதலமைச்சரவர்களையும், அனைத்து சட்டமன்ற உறுப்பினர்களையும் கேட்டுக்கொள்வது, மீண்டும் தமிழக முதல்வரவர்கள் தலைமையில் அனைத்துக் கட்சி சட்டமன்ற உறுப்பினர்களும் சென்று, மீண்டும் வலிமையோடு, ஒற்றுமை

யோடு இந்தக் கருத்தை மத்திய அரசுக்குத் தெரிவிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். தமிழக முதல்வரவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். பிற்காலத்தில் காலத்தினுடைய சூழ்நிலை, உங்களையே பழிக்கும் சூழ்நிலை ஏற்படும். காரணம் வீரேந்திர பட்டீல், ஹெக்டே, பொம்மை ஒன்றாகச் சேர்ந்து இருக்கிற காரணத்தால், வலுவிழந்திருக்கிறோம், நம்முடைய முதலமைச்சரவர்கள் அப்படிச் செல்லவில்லை என்று திசை திருப்பும் நிலை இருப்பதால், மீண்டும் பணிவோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். 5½- கோடி மக்களின் சார்பாகக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். நாம் ஒன்றுபட்டு இருக்கிறோம், நிலைத்திருக்கிறோம், கருத்து வேற்றுமையில்லை என்ற நிலைமையை மத்திய அரசுக்கு, தமிழக மக்களுக்கு, கர்நாடக மக்களுக்கு, அனைத்து மக்களுக்குத் தெரிவிக்கும் வகையில் தமிழக முதல்வரவர்கள் தலைமையில் அனைத்துக் கட்சிகளைச் சேர்ந்த சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் மீண்டும் சேர்ந்து பிரதமரைச் சந்தித்து, டிரிப்யூனலுக்கு விட வேண்டுமென்று வலியுறுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

* **மாண்புமிகு டாக்டர் மு. கருணாநிதி :** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே, காவிரி நதி நீர்ப் பங்கீடு பிரச்சினையில் மத்திய அரசு உச்ச நீதிமன்றத்திற்கு, இந்தப் பிரச்சினையிலே பேச்சுவார்த்தை முடிந்து தோல்வி அடைந்து விட்டது என்ற தகவலை மறைக்காமல் தர வேண்டுமென்ற தீர்மானம் நேற்றைய தினம் இந்த மாமன்றத்திலே ஒருமனதாக நிறைவேற்றப் பட்டிருக்கிறது. தீர்மானம் ஒன்று மாமன்றத்திற்கு வந்தால், அது முன்மொழியப்பெற்று அவை உறுப்பினர்களும், பல கட்சிகளுடைய தலைவர்களும் அது குறித்துப் பேசி, பிறகு அந்தத் தீர்மானம் வாக்கெடுப்புக்கு விடப்பட்டு, நிறைவேற்றுவது இந்த மன்றத்தின் மரபு. நேற்று நேரமில்லாத காரணத்தால், தீர்மானத்தை நிறைவேற்றிவிட்டு, இன்றைக்கு அந்தத் தீர்மானத்தின் மீது பேசுகிற நிலையில் எல்லாக் கட்சித் தலைவர்களும், முன் வரிசையில் உள்ள தலைவர்கள் அனைவரும் நீண்ட உரை, விளக்க உரை ஆற்றியிருக்கிறார்கள். எல்லா உரைகளுடைய தொகுப்பும் என்னவென்றால், காவிரிப் பிரச்சினை இனிமேல் பேச்சு வார்த்தையிலே முடிவடையக் கூடிய ஒன்றல்ல. நடுவர் தீர்ப்பைத் தவிர வேறு பரிகாரம் கிடையாது என்பது தான் அனைவரும் எடுத்துக் கூறிய கருத்துக்களின் மொத்தத் தொகுப்பு ஆகும்.

11-00 மணி.

எதிர்க் கட்சித் தலைவர் இங்கே பேசும்பொழுது ஊடே ஒரு வாக்கியத்தைச் சொன்னார். கடந்த காலத்திலே வழக்கைத் திரும்பப் பெற்ற காரணத்தால் ஏற்பட்ட விளைவுகளைத்தான் அனுபவிக்கிறோம் என்று சொன்னார். வழக்கை 1971-72 ஆம் ஆண்டிலே திரும்பப் பெற்றதற்கான காரணம் அன்றைக்கு

1990 ஏப்ரல் 25] [டாக்டர். மு. கருணாநிதி]

இந்தியப் பிரதமராக இருந்த அன்னை இந்திரா காந்தி அவர்கள், ''வழக்கு இருக்கிற நேரத்திலே நான் தலையிட்டுப் பேசித் தீர்ப்பது என்பது இயலாததாக இருக்கிறது; எனவே வழக்கைத் திரும்பப் பெற்று பேச்சுவார்த்தை நடத்துங்கள்'' என்று கேட்டுக் கொண்டதற்கிணங்க, பேச்சு வார்த்தையிலே முடிவுறும் என்று நம்பி அன்றைக்கு அந்தப் பேச்சு வார்த்தைக்கு முன்னோடியாக —முன்னிலை வகித்தவர் பாபு ஜகஜீவன்ராம் என்ற காரணத்தினால்—அவருடைய பேச்சு எடுபடும்; அவருடைய முன்னிலையிலே இந்தப் பேச்சுவார்த்தை வெற்றி பெறும் என்ற நம்பிக்கையோடு தமிழக அரசின் சார்பில் நானும், அதைப் போல கர்நாடகத்தின் முதலமைச்சர் தேவராஜ் அர்ஸ் அவர்களும், கேரளத்தினுடைய முதலமைச்சர் அச்சுதமேனன் அவர்களும், பாண்டிச்சேரி முதலமைச்சரும் பேச்சுவார்த்தையிலே கலந்து கொண்டு கிட்டத்தட்ட பேச்சுவார்த்தை வெற்றி பெறுகின்ற கட்டத்திலே ஓரிரு நுணுக்கங்களின் காரணமாக அந்தப் பேச்சு வார்த்தை அன்றைக்கு முடிவுறாமல் ஒரு கட்டத் தோல்வியைச் சந்தித்தது.

நாம் வழக்கைத் திரும்பப் பெறுகிற அந்த நேரத்திலே கூட எப்படித் திரும்பப் பெற்று இருக்கிறோம் என்றால் With liberty to file a fresh suit on the same cause of action என்கின்ற அந்த நிலையிலே தான் வழக்கைத் திரும்பப் பெற்று இருக்கிறோமே அல்லாமல், வழக்கே போட மாட்டோம் என்று அல்ல. அதைத் திரும்பப் பெற்ற பிறகு பல ஆண்டுக் காலம் இடையிலே இருந்து இருக்கிறது; கடந்த கால ஆட்சியிலே கூட அந்த வழக்கை திரும்பப் போட்டு இருக்கலாம்; ஆனால் பேச்சுவார்த்தையில் நாம் நம்பிக்கை வைத்து இருந்தோம். ஒரு முறை அல்ல, இரு முறை அல்ல, 26 தடவை பேசி, இறுதியாக ''நானும், தமிழக முதலமைச்சரும், இரண்டு பேரும் பேசினால் இறுதியாக முடிவு காண இயலும்'' என்று வீரேந்திர பாட்டீல் அவர்கள் டில்லியிலே அறிவித்ததற்கு இணங்க, அந்த இறுதிக் கட்டப் பேச்சு வார்த்தை கடந்த 19 ஆம் தேதி அன்று நடத்திப் பார்த்து, அது தோல்வி அடைந்துவிட்ட காரணத்தால்தான் நாம் உச்ச நீதிமன்றத்துக்கு அங்கே நம்முடைய அரசின் சார்பில் வாதாடுகின்ற வழக்கறிஞர் மூலமாக பேச்சுவார்த்தை தோல்வி அடைந்து விட்டது என்ற குறிப்பை அனுப்பி இருக்கின்றோம். அதுவும் அரசின் சார்பாக மாத்திரம் அல்ல; இந்த மாமன்றத்திலே நிறைவேற்றப்பட்ட தீர்மானத்தின் வாயிலாகவும் அந்தச் செய்தியை வழக்கறிஞருக்குச் சொல்லி, வழக்கறிஞர் நேற்றைய தினம் உச்ச நீதிமன்றத்திலே இந்தச் செய்தியை எடுத்து உரைத்து இருக்கின்றார்.

இப்போது வீரேந்திர பாட்டீல் அவர்கள், கர்நாடகத்தின் முதலமைச்சர் அவர்கள் திடீரென்று இண்டர்-ஸ்டேட் கவுன்சில் மூலமாகக் கூட இதைத் தீர்த்துக் கொள்ளலாம் என்றெல்லாம்

11-05 மணி.

குறிப்பிட்டு இருக்கிறார். இன்னும் இண்டர்-ஸ்டேட் கவுன்சிலுக்கான அடிப்படைகள், அதிலே உள்ள மாறுதல்கள்—இவைகள் எல்லாம் செய்யப்பட்டு அந்த கவுன்சிலே இன்னும் அமையாத சூழ்நிலையிலே, அதிலே தீர்த்துக்கொள்ளலாம என்பது, மேலும் காலம் கடத்தி—இப்போதே கிட்டத்தட்ட 140 டி.எம்.சி. தான் என்கின்ற அளவுக்குக் கொண்டு வந்து விட்டார்கள். இடைக் காலத்திலே, கடந்த காலத்திலே, நாங்கள் மின்சாரம் தருகிறோம்; பரிவர்த்தனையாக நீங்கள் தண்ணீர் தாருங்கள் என்று கேட்கின்ற அளவுக்கு நம்முடைய உரிமைகள் கூட விட்டுக் கொடுக்கப்படுகின்ற சூழ்நிலையில் தண்ணீரைப் பெற வேண்டிய அவதிக்கு இந்த மாநிலம் ஆளாகி இருக்கின்றது. படிப்படியாக நமக்கு வர வேண்டிய தண்ணீர் குறைக்கப்பட்டு, இன்னும் ஒரு ஐந்து, ஆறு ஆண்டுக் காலம் போனால் இதை விடக் குறைவாகத் தான் கர்நாடகம் நமக்குத் தண்ணீர் தரும் என்ற ஒரு கொடுமையான நிலை ஏற்படக் கூடும். இப்போதே கூட அவர்கள் வாதாடுகிற நேரத்திலே பேச்சுவார்த்தையில் 20 ஆண்டுக் கால சராசரி கணக்கை எடுக்காதே; கடந்த 5 ஆண்டுக் காலத்திலே எவ்வளவு தண்ணீர் தந்து இருக்கிறோம்; அந்தக் கணக்கை–சராசரியாக எடு என்று சொன்னார்கள். நான் கூட வேடிக்கையாகச் சொன்னேன், வேதனையோடு சொன்னேன், ''கடந்த 5 ஆண்டுக காலக் கணக்கை வைத்து சராசரி எடுக்க வேண்டும் என்றால், நீங்கள் இன்னும் ஒரு ஐந்து ஆண்டுக் காலம் இந்தப் பேச்சு வார்த்தையை நீட்டித்து, அப்போது ஐந்து ஆண்டுக் காலத்துக்கு சராசரிக் கணக்கு எடுத்தால், சராசரி பார்க்கத் தண்ணீரே இருக்காது; அந்த அளவுக்கு நீங்கள் கடந்த காலத்திலே தமிழகத்தை ஏமாற்றத்திற்கு ஆளாக்கி இருக்கின்றீர்கள்'' என்று நான் குறிப்பிட்டுத் தான், மேலும் ஆய்வுகள் தேவையில்லை; மேலும் புள்ளி விவரங்கள் சேகரிக்கத் தேவையில்லை; இருக்கின்ற புள்ளி விவரங்கள், ஏற்கெனவே செய்யப்பட்ட ஆய்வு—இந்த அடிப்படையிலே பேசினால் போதும் என்று சொன்ன பிறகு தான், அதை ஏற்றுக் கொண்டு அவர் சென்னைக்கு வந்தார், பேச்சுவார்த்தை நடத்த. பேச்சு வார்த்தை தோல்வி அடைந்து விட்டது என்பதை நாம் தெளிவாக அவருக்கும் தெரிவித்திருக்கிறோம்; நாட்டுக்கும் தெரிவித்திருக்கிறோம்; மத்திய அரசுக்கும் தெரிவித்திருக்கிறோம். பிரதமருக்கும் உடனடியாக அன்றைக்கே கடிதம் எழுதியிருக்கிறேன். நீர்ப்பாசனத் துறை அமைச்சருக்கும் அன்றைக்கே கடிதம் எழுதியிருக்கிறேன். உச்ச நீதிமன்றத்திற்கும் நம்முடைய வழக்கறிஞர் மூலமாக இந்தச் செய்தி நேற்றைய தினம் தரப்பட்டிருக்கிறது. அந்தச் செய்தியினுடைய பிரதிகள் மற்ற அமைச்சர்களுக்கும், பிரதமருக்கும் அனுப்பப்பட்டிருக்கின்றன.

மத்திய அரசு நமக்குச் சாதகமாக நடக்குமா, பாதகமாக. நடக்குமா என்றெல்லாம் இங்கே பேசப்பட்டது, நம்முடைய

தீட்சிதர் அவர்கள் கூட நமக்குச் சாதகமாக அவர்கள் நடந்து கொள்ள வேண்டும், அதற்கு முயற்சிக்க வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். இதிலே சாதகம், பாதகம் என்ற பேச்சுக்கே இடமில்லை. அவர்கள் நியாயமாக நடந்து கொள்ள வேண்டும். இதிலே கர்நாடகத்திற்குச் சாதகம், தமிழ்நாட்டிற்குப் பாதகம் அல்லது தமிழகத்திற்குச் சாதகம், கர்நாடகத்திற்குப் பாதகம் என்றெல்லாம் இல்லை.

இப்படிப்பட்ட ஒரு சூழ்நிலை ஏற்பட்டால் என்ன செய்ய வேண்டுமென்ற அந்த வகையிலே தான் இன்றைக்கு மத்திய அரசு தன்னுடைய நிலையினை எடுத்தாக வேண்டும். நடுநிலையோடு இந்தப் பிரச்சினையை மத்திய அரசு அணுக வேண்டும். Natural corollary என்று குறிப்பிடுவதைப் போல, இயற்கையான விளைவு அது தான். பேசிப் பார்த்தாகி விட்டது. ஒரு முறை அல்ல, இரு முறை அல்ல. 27 தடவை பேசிப் பார்த்தாகி விட்டது. பிரதமர் இந்திரா காந்தி காலத்திலேயிருந்து, இராஜீவ் காந்தி காலம் வரையிலே பேசிப் பார்த்தாகி விட்டது. இப்பொழுது ஒரு புதிய அரசு அங்கே உருவாகி இருக்கிற நேரத்தில்—அந்தப் புதிய அரசு உருவாவதற்கு முன்பு இராஜீவ் காந்தி அவர்களாலும் மற்றும் காங்கிரஸ் கட்சியாலும் மற்றக் கட்சிகளாலும் ஒப்புக் கொள்ளப்பட்டது, நடுவர் தீர்ப்புக்கு இந்தப் பிரச்சினை விடப்பட வேண்டும் என்பதாகும். அதிலே, இன்றைக்கு இருக்கிற மத்திய அரசுக்கும் மறுப்பு இருக்க இயலாது. நடுவர் தீர்ப்புக்கு விடப்படுகின்ற காரணத்தாலேயே கர்நாடகத்திற்கும், தமிழகத்திற்கும் தகராறு ஏற்பட்டு விட்டதாக யாரும் கருதத் தேவையில்லை.

நடுவர் தீர்ப்பிலே விசாரணை நடைபெற்று இருக்கும்பொழுது கூட நாம் கோருகின்ற தண்ணீரைத் தருவதற்குக் கர்நாடகம் முன்வருமேயானால் நாங்கள் எங்களுக்குள்ளேயே தீர்த்துக் கொண்டோம், இனிமேல் நடுவர் தீர்ப்பு தேவையில்லை என்று கூடச் சொல்லலாம். ஆனால் கர்நாடகத்தினுடைய நிலைமையைப் பார்க்கும்பொழுது அவர்கள் முழுக்க, முழுக்க தமிழகத்தைப் பட்டினி போட, வறண்ட பாலைவனமாக ஆக்குவதற்குத் தான் இன்றைக்குத் திட்டமிட்டிருக்கிறார்கள் என்று எண்ணத் தோன்றுகின்ற காரணத்தினாலே தான் மத்திய அரசு இதிலே யாருக்கும் சாதகமாக இருக்கத் தேவையில்லை; நடுநிலையோடு நடந்து கொண்டால் போதுமானது.

நடுநிலையோடு நடந்து கொள்வது, நடுவர் தீர்ப்புக்கு விடுவதற்கு எது வழியோ, அந்த வழியை மத்திய அரசு அணுக வேண்டியது என்பது தான். இப்பொழுதுள்ள நிலை கூட மத்திய அரசே கூட நடுவர் தீர்ப்புக்குவிட வேண்டுமென்று அல்ல. உச்ச நீதிமன்றத்திற்கு உண்மையைச் சொல்லிவிட்டால் போது

மானது. எனவேதான், நேற்றைய தீர்மானத்திலே கூட உண்மையை மறைக்காமல் மத்திய அரசு, உச்ச நீதிமன்றத்திற்குச் செய்தியைச் சொல்ல வேண்டுமென்று திட்டவட்டமாக, அழுத்தம் திருத்தமாக நாம் தீர்மானம் நிறைவேற்றியிருக்கிறோம்.

உங்களுக்குத் தெரியும், திராவிட முன்னேற்றக் கழக அரசைப் பொறுத்தவரையில், யார் மத்தியிலே இருந்தாலும் சரி—அவர்கள் வேறு கட்சியைச் சேர்ந்தவர்களாக இருந்தாலும் சரி, நம்முடைய கட்சியைச் சேர்ந்தவர்களேகூட மத்திய அரசிலே இடம் பெற்றிருந்தாலும் சரி, உறவுக்குக் கை கொடுப்போம்—உரிமைக்குக் குரல் கொடுப்போம்—என்பதிலேயிருந்து எந்த நேரத்திலும் இம்மியளவும் மாறாத அரசு திராவிட முன்னேற்றக் கழக அரசு என்பதை நான் நினைவுபடுத்தக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன்.

இன்றைக்கு இந்த அரசின் சார்பில் டெல்லிக்குச் சென்று பிரதமரைச் சந்தித்துத் திரும்பியிருக்கின்ற நாடாளுமன்றக் குழுவினர் நம்பிக்கையோடு இருக்கின்றார்கள். அதைத்தான் பொதுப்பணித்துறை அமைச்சர் நேற்றையதினம் '' நாங்கள் பிரதமரிடத்திலே குழுவின் சார்பாகச் செய்திகளை எடுத்து வைத்திருக்கின்றோம், அனுதாபத்தோடு கவனிப்பதாக அவரும் கூறியிருக்கிறார் '' என்று குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். அந்த நம்பிக்கையோடு நாளையதினம் மத்திய அரசு எப்படி நடந்து கொள்ள இருக்கிறது என்பதை நாம் கவனித்துக் கொண்டிருக்கின்றோம் ; மத்திய அரசுக்குத் தெரிவித்து இருக்கின்றோம் ; திட்டவட்டமாகத் தெரிவித்து இருக்கின்றோம்.

எதிர்க்கட்சித் தலைவர் இங்கே குறிப்பிட்டார், அங்கே ஹெக்டே போன்றவர்களெல்லாம் தலையிட்டு, தங்களுடைய செல்வாக்கைப் பயன்படுத்துகிறார்கள் என்று. நாமும் அங்கே இருக்கின்ற நம்முடைய அமைச்சர் மூலமாகச் செல்வாக்கைப் பயன்படுத்தியிருக்க முடியும். அவரைக்கூட அந்தக் குழுவிலே அனுப்பியிருக்க முடியும். அப்படி அனுப்புவது அரசியல் பண்பாடு ஆகாது என்ற காரணத்தினால் அனுப்பவில்லை. ஆனால், ஹெக்டே போன்றவர்கள்—திட்டக் குழுத்தலைவராக இருக்கிறவர்கள் அந்தக் குழுவிலே பங்கேற்றுச் சென்றிருக்கிறார்கள் என்றால், அவர்களுக்கு மாநிலப் பற்று இருக்கிறது என்பதை நான் ஏற்றுக் கொள்கிற அதே நேரத்தில்—செல்வாக்கு அங்கே தவறாகப் பயன்படுத்தப்படுகிறதோ என்கின்ற சந்தேகம் எனக்கும், மற்றவர்களுக்கும் எழுவது நியாயமே ஆகும். அப்படிப்பட்ட சந்தேகங்கள்கூட யாருக்கும் எழாத அளவிற்கு மத்தியிலே பொறுப்பிலே இருப்பவர்கள் நடந்து கொள்ள வேண்டுமென்று தான் கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன்,

மத்திய அரசு இந்த விஷயத்தில் நடுநிலையோடு செயல்பட வேண்டும் என்பதை மாத்திரம் திட்டவட்டமாக உங்கள் சார்பாகச் சொல்லிக் கொள்ளுகின்றேன். தமிழ்நாட்டில் உள்ள ஐந்து கோடி மக்கள் சார்பாகச் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன். நாளும், நாளும் விவசாயப் பெருங்குடி மக்கள், தஞ்சை, திருச்சி—முக்கியமாக காவிரி நதிதீரத்தில் வாழ்கின்ற விவசாயப் பெருங்குடி மக்கள்—அவர்களை நம்பி வாழ்ந்து கொண்டிருக்கிற தமிழ்நாட்டில் உள்ள ஐந்து கோடிக்கு மேற்பட்ட தமிழ்ப் பெருங்குடி மக்கள், அவர்கள் சார்பாக நான் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன். பேச்சுவார்த்தை—இறுதி பேச்சு வார்த்தை 19-ஆம் தேதியோடு முடிந்து விட்டது. இனி மத்திய அரசு எந்தவகையில் அழைத்தாலும் தமிழ்நாடு அரசு பேச்சு வார்த்தைக்குத் தயாராக இல்லை, இல்லை, இல்லை என்பதைத் கூறி அமர்கிறேன்.

11-10 மணி

3. கவன ஈர்ப்பு.

(அ) பிளஸ்—2 விடைத்தாள் மதிப்பீட்டுப் பணியை முதுகலைப் பட்டதாரி ஆசிரியர்கள் புறக்கணித்துள்ளது குறித்து.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : திருவாளர்கள் சோ. அழகர்சாமி, ஜி. பழனிச்சாமி, ரெ. பிச்சைமுத்து, திருமதி பாப்பா உமாநாத், திருவாளர்கள் செ. நூர்முகமது. உ. ரா. வரதராசன், எஸ். ஏ. தங்கராஜன், க. பொன்னுசாமி, எஸ். டி. உகம்சந்த், எஸ். ஆர். இராதா, ஆர். சிங்காரம் ஆகியோர் ஒரே பொருள் குறித்துக் கவன ஈர்ப்புக் கொடுத்துள்ளனர். அவர்களில் ஒருவர் மாண்புமிகு கல்வித் துறை அமைச்சரின் கவனத்திற்கு அதைக் கொண்டு வருவார்.

*திரு சோ. அழகர்சாமி : தலைவர் அவர்களே, '' முதுகலைப் பட்டதாரி ஆசிரியர்கள் பிளஸ்—2 விடைத்தாள் மதிப்பீட்டுப் பணியைப் புறக்கணிப்பது குறித்த '' அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினை மாண்புமிகு கல்வித் துறை அமைச்சரின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

* மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன் : தலைவர் அவர்களே, பேரவைமுன் கீழ்க்கண்ட அறிக்கை ஒன்றை வைக்கிறேன்:

1990 ஏப்ரல் 25] (டாக்டர் மு. கருணாநிதி)

மத்திய அரசு இந்த விஷயத்தில் நடுநிலையோடு செயல்பட வேண்டும் என்பதை மாத்திரம் திட்டவட்டமாக உங்கள் சார் பாகச் சொல்லிக் கொள்ளுகின்றேன். தமிழ்நாட்டில் உள்ள ஐந்து கோடி மக்கள் சார்பாகச் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன். நாளும், நாளும் விவசாயப் பெருங்குடி மக்கள், தஞ்சை, திருச்சி—முக்கியமாக காவிரி நதிதீரத்தில் வாழ்கின்ற விவசாயப் பெருங்குடி மக்கள்—அவர்களை நம்பி வாழ்ந்து கொண்டிருக்கிற தமிழ்நாட்டில் உள்ள ஐந்து கோடிக்கு மேற்பட்ட தமிழ்ப் பெருங் குடி மக்கள், அவர்கள் சார்பாக நான் சொல்லிக் கொள்ள விரும்பு கிறேன். பேச்சுவார்த்தை—இறுதி பேச்சு வார்த்தை 19-ஆம் தேதியோடு முடிந்து விட்டது. இனி மத்திய அரசு எந்தவகையில் அழைத்தாலும் தமிழ்நாடு அரசு பேச்சு வார்த்தைக்குத் தயாராக இல்லை, இல்லை, இல்லை என்பதைத் கூறி அமர்கிறேன்.

11-10 மணி

3. கவன ஈர்ப்பு.

(அ) பிளஸ்—2 விடைத்தாள் மதிப்பீட்டுப் பணியை முதுகலைப் பட்டதாரி ஆசிரியர்கள் புறக்கணித்துள்ளது குறித்து.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : திருவாளர்கள் சோ. அழகர்சாமி, ஜி. பழனிச்சாமி, ரெ. பிச்சைமுத்து, திருமதி பாப்பா உமாநாத், திருவாளர்கள் செ. நூர்முகமது. உ. ரா. வரதராசன், எஸ். ஏ. தங்கராஜன், க. பொன்னுசாமி, எஸ். டி. உகம்சந்த், எஸ். ஆர். இராதா, ஆர். சிங்காரம் ஆகியோர் ஒரே பொருள் குறித்துக் கவன ஈர்ப்புக் கொடுத்துள்ளனர். அவர்களில் ஒருவர் மாண்புமிகு கல்வித் துறை அமைச்சரின் கவனத்திற்கு அதைக் கொண்டு வருவார்.

*திரு சோ. அழகர்சாமி : தலைவர் அவர்களே, ''முது கலைப் பட்டதாரி ஆசிரியர்கள் பிளஸ்—2 விடைத்தாள் மதிப் பீட்டுப் பணியைப் புறக்கணிப்பது குறித்த'' அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினை மாண்புமிகு கல்வித் துறை அமைச்சரின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

* மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன் : தலைவர் அவர்களே, பேரவைமுன் கீழ்க்கண்ட அறிக்கை ஒன்றை வைக்கிறேன்:

[டாக்டர் க. அன்பழகன்] [1990 ஏப்ரல் 25

அறிக்கை.

தமிழ்நாடு மேல்நிலைப் பள்ளி முதுநிலைப் பட்டதாரி ஆசிரியர்கள் சங்கம் மற்றும் தமிழ்நாடு முதுநிலைப் பட்டதாரி ஆசிரியர்கள் சங்கம் ஆகியவற்றின் பிரதிநிதிகளுடன் அவர்களது கோரிக்கைகள் குறித்து அரசின் சார்பாகப் பேசப்பட்டது.

இரண்டு சங்கங்களின் சார்பாகக் கீழ்க்காணும் மூன்று கோரிக்கைகள் வலியுறுத்தப்பட்டன :—

(1) முதுநிலைப் பட்டதாரி ஆசிரியர்களுக்கு ரூபாய் 2,200—4,000 என்ற ஊதிய விகிதம் வழங்குதல்.

(2) அரசு ஆணை நிலை எண். 12, கல்வி, நாள் 3–1–1990-ல் வெளியிடப்பட்டுள்ள அரசாணையைத் திரும்பப் பெறுதல்.

(3) மேல்நிலைப் பள்ளி தலைமையாசிரியர் பதவிகளில் முதுநிலைப் பட்டதாரி ஆசிரியர்களுக்கு மட்டுமே பணிமூப்பு பட்டியல் அடிப்படையில் பதவி உயர்வு வழங்குதல்.

கோரிக்கை 1.—ஐந்தாவது ஊதியக் குழுவின் பரிந்துரையின் படி, முதுநிலைப் பட்டதாரி ஆசிரியர்களுக்கும், உயர்நிலைப் பள்ளித் தலைமை ஆசிரியர்களுக்கும், ரூபாய் 1,640—2,900 என்கிற சம்பள விகிதம் வழங்கப்பட்டது. இருப்பினும், முதுநிலைப் பட்டதாரி ஆசிரியர்களின் சம்பள விகிதம் ரூபாய் 1,820—3,200 என உயர்த்தியும், உயர்நிலைப் பள்ளி தலைமை ஆசிரியர்களின் சம்பள விகிதம் அவர்களின் கூடுதல் பொறுப்புகள் வகிக்கும் காரணத்தினால் ரூபாய் 2,000—3,200 எனவும் நிர்ணயித்து ஆணை வெளியிடப்பட்டுள்ளது.

2. முதுநிலைப் பட்டதாரி ஆசிரியர்கள் தற்போது கோரியுள்ள ரூபாய் 2,200—4,000 என்ற ஊதிய விகிதம், மேல்நிலைப் பள்ளி தலைமை ஆசிரியருக்கும், மாவட்டக் கல்வி அலுவலருக்கும் வழங்கப்படும் ஊதிய விகிதமாகும். ஆகவே, முதுநிலைப் பட்டதாரி ஆசிரியர்களின் கோரிக்கையை ஏற்பின் இதன் தொடர்ச்சியாக மேல்நிலைப் பள்ளித் தலைமையாசிரியர், மாவட்டக் கல்வி அலுவலர் ஆகியோரும் தத்தம் ஊதிய விகிதத்தினை உயர்த்தித் தர வேண்டும் என கோருவர். எனவே, இக்கோரிக்கையினை அரசால் ஏற்க இயலாது.

கோரிக்கை 2.—3–1–1990 நாளிட்ட கல்வி அரசு ஆணை நிலை எண். 12-ல் உட்படுத்தப்பட்ட முதுகலைப் பட்டதாரி ஆசிரியர்களுக்கு (Inducted Teachers holding Post-Graduate Certificate) சில விதிகளுக்கு உட்பட்டு, உயர்நிலைப்

1990 ஏப்ரல் 25] [டாக்டர் க. அன்பழகன்]

பள்ளிகளில் தலைமையாசிரியர் பதவியும், மேல்நிலைப் பள்ளிகளில் உதவி தலைமையாசிரியர் பதவியும் வழங்கலாம் என ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது.

இருப்பினும், முதுநிலைப் பட்டதாரி ஆசிரியர்கள் சங்கத்தின் கோரிக்கையை ஏற்று, மேலே குறிப்பிட்ட அரசாணையின் செயற்பாட்டை நிறுத்திவைத்து அரசு ஆணையிட்டுள்ளது.

கோரிக்கை 3.—18–10–1988 நாளிட்ட கல்வி அரசாணை 1620-ன்படி மேல்நிலைப் பள்ளி தலைமையாசிரியர் பணியிடங்கள் உயர்நிலைப் பள்ளித் தலைமையாசிரியர்களாலும், முதுநிலைப் பட்டதாரி ஆசிரியர்களாலும், பணிமூப்புப் பட்டியல் அடிப்படையில் 2 : 5 என்னும் விகிதத்தில் நிரப்பப்படுகின்றன. இதனால், ஏழு பணியிடங்களில், ஐந்து பணியிடங்கள் முதுநிலைப் பட்டதாரிகளுக்கே ஒதுக்கப்பட்டுள்ளன. எனவே, இக்கோரிக்கையினை ஏற்பதற்கில்லை.

பிளஸ் 2 விடைத்தாள் திருத்தும் பணி 18–4–1990 அன்று துவங்க உள்ளது. முதுநிலைப் பட்டதாரி ஆசிரியர்கள், பிளஸ் 2 விடைத்தாள் திருத்தும் பணியைப் புறக்கணிக்காது விடைத்தாள் திருத்தும் பணியைச் செய்வார்கள் என நம்பப்படுகிறது. எனினும், அவர்கள் மேற்படி பணியினை புறக்கணிப்பு செய்தாலும், விடைத்தாள்கள் திருத்தும் பணியினை மேற்கொள்ள மாற்று நடவடிக்கை கல்வித் துறையினரால் எடுக்கப்பட்டு தேர்வு முடிவுகள் உரிய காலத்தில் வெளியிடப்படும்.

திரு. சோ. அழகர்சாமி : தலைவர் அவர்களே, அவையில் வைத்திருக்கின்ற விவர அறிக்கையில் 2, 3 கோரிக்கைகளைப் பற்றி அமைச்சர் அவர்கள் சொல்லி இருக்கிறார்கள். அடுத்து, நகராட்சி, மாநகராட்சி பள்ளிகளில் பணியாற்றக் கூடிய இந்த முதுகலை பட்டதாரி ஆசிரியர்களுடைய பணியை வரன்முறைப்படுத்த வேண்டிய ஒரு கோரிக்கையும் சேர்த்து வைத்திருக்கிறார்களே, அது சம்பந்தமாகவும் தனியார் பள்ளிகளில் பணியாற்றக்கூடிய இந்த முதுகலை பட்டதாரி ஆசிரியர்களுக்கு அரசுப் பள்ளி ஆசிரியர்களுக்கு உரிய அத்தனை சலுகைகளையும் வழங்க வேண்டுமென்று கேட்டிருக்கிறார்களே, அது சம்பந்தமாகவும் அரசு ஏதாவது ஏற்பாடு செய்து, அவர்களோடு பேச்சுவார்த்தை நடந்ததில் அந்த கோரிக்கைகள் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டிருக்கின்றனவா ? அது சம்பந்தமாக என்ன முடிவை அரசாங்கம் எடுத்திருக்கிறது என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன் : தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் எழுப்பிய அந்தக் கேள்வியின் அடிப்படையில் இந்த விளக்கத்தை நான் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். மிக மிகப் பின்தங்கிய மக்களுக்காக நடைபெறுகிற

சீரமைப்புப் பள்ளிகள், ஆதிதிராவிடர் நலப் பள்ளிகள், மாநக ராட்சி, நகராட்சி மேல்நிலைப் பள்ளி ஆகியவற்றில் பணி யாற்றுகின்ற அந்த ஆசிரியர்களின் பணி வரன்முறை செய்வதற் குரிய நடவடிக்கை விரைவில் எடுக்கப்படும் என்று அவர்களுக்குத் தெரிவிக்கப்பட்டிருக்கிறது. அது முதல் கட்டப் பேச்சுவார்த்தை யில் தெரிவிக்கப்பட்டது. அத்தகைய பள்ளி ஆசிரியர்களுக்குக் காசோலை மூலம் நேரடியாக ஊதியம் வழங்கும் முறைபற்றி ஆய்வு செய்ய அரசு முன்வரும் என்றும் தெரிவிக்கப்பட்டிருக் கிறது.

திருமதி பாப்பா உமாநாத் : தலைவர் அவர்களே, முது கலை பட்டதாரி ஆசிரியர்கள் பிரச்சினை பற்றி அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னார்கள். இன்றைக்கு சிறைச்சாலையில் பல பேர் ரிமாண்ட் செய்யப்பட்டிருக்கிறார்கள். அவர்களை விடு வித்து அவர்களுடைய பிரச்சினை சம்பந்தமாக மீண்டும் பேச்சு வார்த்தை நடத்துவதற்கு அமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவார் களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன் : தலைவர் அவர்களே, மாண்புமி குஉறுப்பினர் அவர்கள் எழுப்பியுள்ள அந்தக் கேள்வி யில் மீண்டும் பேச்சுவார்த்தை நடத்தவேண்டுமென்று கேட்கிறார் கள். பேச்சுவார்த்தை நடத்த வேண்டிய ஒரு நிலையே கடந்து விட்டது. அவர்களோடு சேர்ந்து போராடிய மற்றொரு அமைப் பைச் சேர்ந்தவர்கள் போராட்டத்தில் ஈடுபட்டு, அதற்குப் பின்னர் பேச்சுவார்த்தை நடத்தி அரசாங்கம் தந்த இந்தக் கருத்துக்களை ஏற்றுக்கொண்டு, தங்களுடைய போராட்டத்தை நிறுத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அதே முறையை மற்றவர் களும் பின்பற்ற வேண்டுமென்று நான் விரும்புகிறேன்.

* **திரு. உ. ரா. வரதராசன் :** தலைவர் அவர்களே, இந்த விவர அறிக்கை தயாரிக்கப்பட்ட காலம் வேறு. இன்றைக்கு வந்திருக்கிற காலம் வேறு. ஆகவே, இன்றளவிற்குள்ள செய்தி களை இது உள்ளடக்கி இருக்கவில்லை. ஆனால் அதிலே அவர்கள் விடுத்திருக்கிற கோரிக்கை, அந்த விடைத்தாள் திருத்தும் பணி தடைபடும் என்ற நோக்கத்தோடு மட்டும் இந்த விவர அறிக்கை தயாரிக்கப்பட்டிருக்கிறது. பிரச்சினை எதுவானாலும், அங்கே வேலை நிறுத்தத்தில் அல்லது போராட்டத்தில் ஈடுபட்டிருக்கக் கூடிய இரு அமைப்புக்களில் ஒரு அமைப்பு இன்னும் பிரச்சினையை தொடர்ந்து இருந்தாலும், அங்கே ரிமாண்ட் செய்து சிறையில் அடைக்கப்பட்ட ஆசிரியர்களை விடுவித்து, அவர்களுடைய அமைப்போடு பேசி தீர்ப்பதற்கு மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன் வரவேண்டும். இதிலே சிக்கல் இருக்கிறது என்பதை நாம் நன்றாக அறிவோம். அரசாணை 12-ஐ நிறுத்தி வைத்திருப்பதால் பட்டதாரி ஆசிரியர்களுக்கு பிரச்சினை இருக்கக் கூடும். ஆனாலும் கூட இந்தப் பிரச்சினையை பேச்சுவார்த்தையின் மூலம் தீர்க்க

வேண்டுமென்ற அணுகுமுறையை தொடர்ந்து கடைப்பிடிக்க வேண்டுமென்று வலியுறுத்தி, அதற்கான முயற்சிகளை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் மீண்டும் மேற்கொள்வாரா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

11-15 மணி

மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன் : தலைவர் அவர்களே, பேச்சுவார்த்தை, பேச்சுவார்த்தை என்று ஏறத்தாழ பேச்சு வார்த்தையிலே ஊறிப்போன இந்த அமைச்சரவைக்கு மாண்புமிகு உறுப்பினர் சொல்லுகிறார். எப்போதும் பேச மறுத்தது இல்லை. பேசுவதற்கு இயக்குநரைக் கேட்டுக்கொண்டு அவரும் பேசியிருக்கிறார். கல்வித் துறைச் செயலாளர்கூட பேசியிருக்கிறார், என்னதான் பேச்சுவார்த்தை நடத்தினாலும் நாங்கள் சொல்கிற அந்த முடிவை இந்த அரசு ஏற்றுக்கொள்கிறதா, அல்லவா என்று கேட்டு ஒரு போராட்டம், மேலும் தேர்வு நடைபெற்றாலும், மாணவர்களின் தேர்வுத்தாளை, திருத்த நாங்கள் அனுமதிக்கமாட்டோம் என்று ஒரு போராட்டம். அதையும் கேட்டுக்கொண்டு அரசு எப்படிச் செயலாற்றுவது, அரசு நடைபெற்றாக வேண்டும், அதற்குப் பிறகுதான் கோரிக்கைகளைக் கவனிக்க முடியும்.

திரு. எஸ். ஆர். இராதா : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த நிலை தொடர்ந்து நீடிக்கின்ற காரணத்தாலே தேர்வு மையங்களிலே இன்றைக்கு விடையைத் திருத்துகிற நேரத்தில், தகுதியற்ற ஆசிரியர்கள் விடைத்தாள்களைத் திருத்துகிறார்கள். உதாரணத்திற்குச் சொல்லவேண்டுமென்றால் அரசினுடைய உத்தரவிலே கூட, பொருளாதாரத்தைப் படித்தவர்கள், சரித்திரத்தைப் படித்தவர்களை ஆங்கிலப் பேப்பரைத் திருத்தச் சொல்லி இன்றைக்கு உத்தரவு போடப்பட்டு, இப்படிப்புக்குச் சம்பந்தம் இல்லாத ஒரு விஷயம் ஒரு நிலைமை இன்றைக்குத் தேர்வுத்தாள் திருத்துவதிலே ஏற்பட்டு இருக்கிறது. ஒருவேளை இது தேர்வு எழுதிய மாணவர்களுக்கு லாபகரமாக அமைந்தாலும்கூட, பல பேர்களுக்கு நஷ்டமாகக்கூட அமையும். எனவே, இந்த நிலையை உடனடியாக மாற்றுவதற்கு மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கைது செய்யப்பட்ட இந்த ஆசிரியர்களை விடுவித்து, அவர்களை பேச்சு வார்த்தைக்கு அழைத்து, இந்தப் பிரச்சினையில் தீர்வு காண வேண்டும். பேச்சு வார்த்தைக்கு பல நேரத்தில் அழைத்து இருக்கிறீர்கள் என்று சொல்வதை நான் ஏற்றுக்கொள்கிறேன். மீண்டும் இந்தச் சட்டமன்றத்தின் மூலமாக அவர்களுடைய போராட்டத்தைக் கைவிடச் சொல்லி, பேச்சுவார்த்தைக்கு அழைத்துவிட்டு, தேர்வுப் பணிகளிலே, திருத்துகிற பணிகளிலே அவர்களை ஈடுபடச் சொல்லி, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் வேண்டுகோளாகச் சொல்லவேண்டும் என்று நான் அவர்களைப் பணிவன்போடு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன் : தலைவர் அவர்களே, இதிலே ஆசிரியர்களாக உள்ளவர்களில் யார் யார் எந்தெந்தத் துறைப் பாடங்களை எடுத்து அதில் தொடர்புடையவர்களாக இருக்கிறார்களோ அவர்களைத்தான் அந்தந்த பாடங்களின் தேர்வுத்தாளைத் திருத்த வேண்டும் என்று இயக்குநர் அவர்கள் ஆணையிட்டு இருக்கிறார். தேர்வுத் தாளைத் திருத்துவதற்கு சில முறைகள் இருக்கின்றன. இன்னின்னதான் விடை என்று விளக்கம் இருக்கிறது. அதைத் திருத்தக்கூடிய தகுதி, திருத்துகிற அத்தனை பேர்களுக்கும் இருக்கிறது. தகுதியற்றவர்களைக் கொண்டு திருத்தப்படவில்லை. ஒருவேளை தகுதி உள்ளவர்கள் எல்லாம் திருத்த வரமாட்டோம் என்று சொன்னால், அதற்காக அரசாங்கம் தேர்வு நடத்தாமல் இருப்பதா? தேர்வை நடத்தி முடிவை எடுக்காமல் இருப்பதா? மாணவர்களை நடுத் தெருவிலே விடுவதா? இதையும் மாண்புமிகு எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். அவர்களோடு தோளோடு தோள் நின்று போராட்டத்திற்கு வந்தவர்கள், போராட்டத்திலே ஈடுபட்டவர்கள் நாங்கள் சொன்ன சமாதானத்தை, விளக்கத்தை ஏற்றுக்கொண்டார்கள். அதைப்போல இவர்களும் ஏற்றுக் கொண்டால், உடனடியாக விடுதலை செய்யப்படுவார்கள்.

திரு. எஸ். ஆர். இராதா: தலைவர் அவர்களே, நான் கேட்டது நடந்துவிட்ட விவரங்களைப் பற்றி, விவாதமாக அதை எழுப்ப வேண்டாம் என்பதாலே, இப்போது மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அவர்களைத் திருத்துகிற பணியிலே ஈடுபடச் சொல்லி, கைது செய்யப்பட்டவர்களை விடுவித்து, அவர்களை பேச்சு வார்த்தைக்கு வரவேண்டும் என்று அழைத்தால், இந்தப் பிரச்சினையைத் தீர்ப்பதற்கு வழியிருப்பதாக நான் நினைக்கிறேன். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் இதைக் கனிவோடு ஏற்றுக் கொள்ள வேண்டும்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன் : தலைவர் அவர்களே, பிரச்சினையை ஒரே கோணத்தில் அணுகக் கூடாது. ஏறத்தாழ 10 ஆயிரத்திற்கும் மேற்பட்டவர்கள் விடை திருத்துகிற பணிக்கு வரவேண்டியவர்கள். 7 ஆயிரத்திற்கும் மேற்பட்டவர்கள் வந்திருக்கிறார்கள். சரியான புள்ளிவிவரமும் நான் தர முடியும். போராட்டத்திலே ஈடுபட்டு கைதானவர்கள் 142 பேர்கள். அப்படி எனக்குக் கிடைத்திருக்கிறது புள்ளி விவரம். ஒருவேளை 10, 20குறைவாக இருக்கலாம். காவல்துறை கைது எண்ணிக்கையை அதிகப்படுத்தித் தர முடியாது. ஏன் என்றால், பின்னால், ஆள் காணவில்லை என்றால், பதில் சொல்ல வேண்டும். ஆகவே சரியான கணக்கைத்தான் அரசு தர முடியும். கைது செய்தவர்களிலே சிலரை ஒருவேளை வெளியிடத்திலே கொண்டு போய் விட்டு இருக்கலாம். ஆனால், அப்படி எனக்குத் தகவல் இல்லை. ஆகவே இந்தப் போராட்டம் ஒரு நியாயமான சூழ்நிலையில் நடத்தப்படுகிற போராட்டம் அல்ல. அதிலே

மாணவர்களுடைய தேர்வை மையமாக வைத்து, தேர்வை நடத்த விடமாட்டோம் அல்லது தேர்வு எழுதினாலும், திருத்த வர மாட்டோம், திருத்துகிற காரியம் நடைபெறாது என்று சொல்வது ஒரு வகையிலே ஆசிரியர்களுடைய பொறுப்புக்கும், அவர்களுடைய தகுதிக்கும் சற்று அப்பாற்பட்டதாக இருக்கிறது என்பதை நான் உணர்த்த விரும்புகிறேன். இந்தப் போராட்டத்தை கைவிட்டுவிட்டால் உடனடியாக அத்தனை பேர்களும் விடுதலை செய்யப்படுவார்கள்.

திரு. ஆர். சிங்காரம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஆசிரியர்கள் என்றாலும், பேராசிரியர்கள் என்றாலும் இல்லை கல்லூரி முதல்வர்களாக இருந்தாலும், அவர்கள் எல்லாம் கடவுளுக்கு ஒப்பானவர்கள், கல்விக் கண் திறக்கின்றவர்கள். அப்படிப்பட்ட ஆசிரியர்கள் அங்கே ஜனநாயக ரீதியாக இந்த முறைக்கு எதிராக ஆர்ப்பாட்டம் செய்து, கோஷம் போடுகின்றவர்களை, ஆசிரியர் பெருமக்களை இப்படி எல்லாம் கைது செய்து ஜெயிலிலே அடைத்து அந்தக் கோரிக்கைகளை நிராகரித்துவிடுகின்ற சூழ்நிலையை மாற்றி அவர்களுடைய கோரிக்கையை மீண்டும் பரிசீலனை செய்து, தயவுசெய்து உடனடியாக ஆசிரியர்களை விடுதலை செய்து, அரசு இந்தப் பேச்சு வார்த்தைக்கு முன்வந்து, அவர்களுடைய கோரிக்கையை நிறைவேற்ற முன்வருமா என்று நான் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : கடவுளுக்குச் சமமான பேராசிரியர் அவர்கள் விடை சொல்வார்கள்.

11-20 மணி.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் ஆசிரியர்களை கடவுளுக்குச் சமம் என்றார்கள். கடவுள் இவ்வளவு தீவிரமாகப் போராட்டத்திலே இறங்கமாட்டார். இன்னும் ஒன்று, ஆண்டவனுக்கு வெளியிடமும் சரி, கோட்டையும் சரி கோவிலும் சரி, சிறைச்சாலையும் சரி, எல்லாம் ஒன்று தான். தூணிலும் இருப்பார், துரும்பிலும் இருப்பார். ஆகவே சிறைச்சாலையில் இருப்பதைப் பற்றி அந்தக் கோணத்தில் கவலைப்பட முடியாது. ஆனால் ஒரு சங்கம் போராட்டம் நடத்துகிறது என்பதிலே அந்தப் போராட்டத்தில் அவர்கள் என்ன கோரிக்கைகளை வைத்தார்களோ, அவற்றில் அரசு ஏற்றுக்கொள்ளக் கூடியவற்றை ஏற்றுக் கொண்டு அறிவித்திருக்கிறது. ஏற்றுக் கொள்ளக் கூடியவற்றை ஏற்றுக் கொண்டிருக்கிறோம். ஏற்றுக் கொள்ள முடியாதவற்றை எத்தனை போராட்டம் நடத்தினாலும் அரசு ஏற்றுக் கொள்ள இயலாது.

(ஆ) மேட்டூர் அணையிலுள்ள எலிக்கரடில் தமிழ்நாடு கனிம நிறுவனம் உற்பத்தியை முடக்கியுள்ளதும், தொழிலாளர்களை நிறுத்தியுள்ளதும் குறித்து.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : திருவாளர்கள் எம். சீரங்கன் மற்றும் வி. இராமசாமி ஆகியோர் ஒரே பொருள் குறித்துக் கவன ஈர்ப்பு கொடுத்துள்ளனர். அவர்களில் ஒருவர் மாண்புமிகு செய்தி மற்றும் தொழிலாளர் நலத்துறை அமைச்சரின் கவனத்திற்கு அதைக் கொண்டு வருவார்.

திரு. எம். சீரங்கன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ''சேலம் மாவட்டம் மேட்டூர் அணையிலுள்ள, எலிக்கரடு என்ற இடத்திலுள்ள தமிழ்நாடு கனிம நிறுவனம் உற்பத்தியை முடக்கித் தொழிலாளர்களை நிறுத்திவிட்டது குறித்த'' அவசர பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினை மாண்புமிகு செய்தி மற்றும் தொழிலாளர் நலத்துறை அமைச்சரின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

*மாண்புமிகு திரு. கே. என். நேரு : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, விவர அறிக்கை ஒன்று அவைமுன் வைக்கப் பட்டுள்ளது.

அறிக்கை.

சேலம் மாவட்டம் மேட்டூர் அணையிலுள்ள எலிக்கரடு என்னுமிடத்திலுள்ள மேட்டூர் கோட்டத்திலுள்ள டாமின் குவாரியில் பணியாற்றும் உளித் தொழிலாளர்கள் சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சினை ஆகும். இத்தொழில் தகராறு மத்திய அரசுக்கு உட்பட்டதால் மத்திய அரசைச் சார்ந்த மண்டல தொழிலாளர் ஆணையர் முன்பு பேச்சுவார்த்தைநடைபெற்று அதில் சமரச முறிவு ஏற்பட்டு மத்திய அரசுக்கு அறிக்கை அனுப்பப்பட்டதாக அறியப் படுகிறது. இத்தொழில் தகராறு மாநில அரசின் வரம்பிற்கு உட்பட்டதல்ல என்று தெரிவிக்கப்படுகிறது.

திரு. எம். சீரங்கன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த தொழில் தகராறு மத்திய அரசு மண்டல தொழிலாளர் அதிகாரத்திற்கு உட்பட்டிருந்தாலும், தமிழகத்தினுடைய நிறுவனத்தின் ஒரு பகுதியாக இருக்கின்றகாரணத்தால், அதனுடைய நிர்வாகம் தமிழகத்தினுடைய நிர்வாகமாக இருப்பதால் இந்த கனிம நிறுவனத்தை அரசு அறிவுறுத்தி, அக்டோபர் மாதம் முதல் உற்பத்தியை மூடி முடக்கி அத்தொழிலாளர்களை வெளியிலே நிறுத்தி, அரசுக்கு சுமார் மாதம் ஒன்றுக்கு ரூ. 38 இலட்சத்திற்கு மேல் நஷ்டம் ஏற்பட்டுவரும்படியான நிலையை மாற்றி அந்தத் தொழிலாளர்களைமீண்டும் வேலைக்கு அமர்த்தும் வகையில் அனுமதிக்க அமைச்சரவர்கள் நடவடிக்கை எடுப்பாரா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

1990 ஏப்ரல் 25]

மாண்புமிகு திரு. கே. என். நேரு : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மத்திய அரசைச் சார்ந்த மண்டல மேலாளர், ஆணையர் முன்பு பேச்சு வார்த்தை நடத்தப்பட்டு, அதில் சமரச முறிவு ஏற்பட்ட பிறகு அங்கு நிர்வாகத்தின் சார்பாக எடுத்து வைக்கின்ற கோரிக்கைகள் அந்த எலிக்கரடி லுள்ள குவாரியில் 150 பணியாளர்களும், 18 உளி ஒப்பந்தக் காரர்களும் அங்கு உள்ளனர். அந்த உளி ஒப்பந்தக்காரர்கள் பல்வேறு சமயங்களில் டாமின் ஊழியர்களை அடிப்பது, அவர் களை வேலை செய்யாமல் தடுப்பது போன்ற பல்வேறு இடைஞ் சல்களை செய்திருக்கிறார்கள் என்றும் அதன் பிறகு அவர்கள் மத்திய தொழிலாளர் ஆணையரிடம் முறிவு ஏற்பட்ட பிறகு, நீதிமன்றத்திற்கு எடுத்துச் சென்று அந்த நீதிமன்றத்திலே நீங்கள் ஒப்பந்தக்காரர்கள்தானே ஒழிய, பணியாளர்கள் அல்ல என்ற தீர்ப்பை சொல்லியிருக்கிறார்கள். இந்த அளவிலே நீதிமன்றத்திலே தீர்ப்பு சொன்ன பிறகு, தமிழக அரசின் சார்பாக என்ன நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்பதை உறுப்பினர் அவர்களே தெரிவிக்க வேண்டும்.

திரு. வி. இராமசாமி : மாண்புமிகு சபாநாயகர் அவர்களே, அந்த எலிக்கரடிலே மாதம் ஒன்றுக்கு 150 சதுர அடி அளவில் கல் உடைக்க வாய்ப்பு இருந்தும், அதில் இப்போது 150 தொழிலாளர்கள் தான் உடைத்து வருகிறார்கள். அவர்களுக்கு மட்டும் தான் ஊதியம் தரப்படுகிறது. ஆனால் கல்லைப் பிரித்து எடுக்கக் கூடிய தொழிலாளர்களுக்கு அங்கு வேலையும் இல்லை. ஆகவே வேலை கிடைக்காத காரணத்தாலே ரூ 40 இலட்சம் அந்த நிறுவனத்திற்கு நஷ்டம் ஏற்பட்டிருக்கிறது. இவைகளையெல்லாம் போக்கி உற்பத்தியை தொடங்க அரசு இந்தத் தொழிலாளர்களுக்கு உட்பட்ட வேலைக்கு எடுத்து அந்த எலிக்கரடு குவாரியில் உற்பத்தியைத் தொடங்க நடவடிக்கை எடுக்குமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே. என். நேரு : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கடந்த ஓராண்டாக அங்கே டாமின் நிறுவனம் விஞ்ஞான பூர்வமாக சுரங்கப் பணிகளை மேற் கொண்டு வருகிறது. அதற்கு முன்பு கற்களை பிரித்து எடுப் பதற்கு உளி ஒப்பந்தக்காரர்களைக் கொண்டு சிறு துளையிட்டு கற்களை எடுத்த காரணத்தால் வெளிநாடுகளுக்கு அனுப்பும் போது அதில் நிறைய சீர் செய்ய வேண்டிய காரணத்தால் அது விஞ்ஞான பூர்வமான கற்களை எடுக்கின்றது என்று அந்த நிர்வாகத்தின் சார்பாக எடுத்துச் சொல்லப் பட்டிருக்கிறது. மேலும் அங்கு மற்ற குவாரியிலே இது போன்று டாமின் நிறுவனம் விஞ்ஞான பூர்வமாக செயல்பட்டு வருகிறது. டாமின் நிறுவனத்திலுள்ள பணியாளர்களைக் கொண்டே கற்களை பிரித்தெடுக்க நிர்வாகம் வற்புறுத்திக் கொண்டிருக்கிறது. இந்த நிலைதான் இப்போது. உறுப்பினர் அவர்கள் சொல்லியிருக்கின்றார்கள். அந்தக் கருத்தை மத்திய

அரசைச் சார்ந்த மண்டல அதிகாரிகளிடம் தெரிவித்து, என்ன நடவடிக்கை எடுக்கலாம் என்பதை இந்த அரசு பரிசீலித்து அத்தனை காரியங்களையும் செய்யும்.

4. மானியக் கோரிக்கைகள், 1990–91—விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி,

(அ) கோரிக்கை எண். 18—மருத்துவம்

11-25 மணி

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:—

"மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ரூ. 219,80,39,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப் பெற வேண்டும்."

திருமதி பாப்பா உமாநாத் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவ மனையில் பணியாற்றுகின்ற செவிலியர்களின் பணி நோயாளிகளுக்கு சிறப்பாக கிடைத்திட வேலை நேரத்தை எட்டு மணி நேரமாக குறைத்து, ஏற்பாடு செய்ய வேண்டியது பற்றி விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 219,80,39,0000-ல் ரூபாய் 100 குறைக்க வேண்டும்."

திரு. ஜி. பழனிச்சாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தஞ்சை மாவட்டம், திருத்துறைப்பூண்டி ஆண்கள் பெண்கள் மருத்துவமனையை ஒன்றாக இணைத்து படுக்கை வசதிகள் அதிகப்படுத்த, புதிய கட்டிடங்கள் கட்டுவது குறித்து விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

"மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 219,80,39,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்".

திரு. ஆர். சிங்காரம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பேராவூரணி பெருந்தலைவர் காமராஜ் அரசு மருத்துவ மனையில் நாய்க்கடி மருந்து கிடைக்கவும் அதற்கான டாக்டரும் நியமிப்பது பற்றி விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

"மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 219,80,39,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்."

அரசைச் சார்ந்த மண்டல அதிகாரிகளிடம் தெரிவித்து, என்ன நடவடிக்கை எடுக்கலாம் என்பதை இந்த அரசு பரிசீலித்து அத்தனை காரியங்களையும் செய்யும்.

4. மானியக் கோரிக்கைகள், 1990–91—விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி,

(அ) கோரிக்கை எண். 18—மருத்துவம்

11-25 மணி

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:—

" மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ரூ. 219,80,39,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப் பெற வேண்டும். "

திருமதி பாப்பா உமாநாத் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவ மனையில் பணியாற்றுகின்ற செவிலியர் களின் பணி நோயாளிகளுக்கு சிறப்பாக கிடைத்திட வேலை நேரத்தை எட்டு மணி நேரமாக குறைத்து, ஏற்பாடு செய்ய வேண்டியது பற்றி விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

" மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 219,80,39,0000-ல் ரூபாய் 100 குறைக்க வேண்டும்."

திரு. ஜி. பழனிச்சாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தஞ்சை மாவட்டம், திருத்துறைப்பூண்டி ஆண்கள் பெண்கள் மருத்துவமனையை ஒன்றாக இணைத்து படுக்கை வசதி கள் அதிகப்படுத்த, புதிய கட்டிடங்கள் கட்டுவது குறித்து விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழி கிறேன் :

" மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 219,80,39,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும் ".

திரு. ஆர். சிங்காரம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பேராவூரணி பெருந்தலைவர் காமராஜ் அரசு மருத்துவ மனையில் நாய்க்கடி மருந்து கிடைக்கவும் அதற்கான டாக்டரும் நியமிப்பது பற்றி விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

" மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 219,80,39,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும் ."

திரு. எஸ். டி. உகம்சந்த் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, செங்கை அண்ணா மாவட்டம் செய்யூர் அரசு மருத்துவ மனையினை வட்ட மருத்துவ மனையாக உயர்த்தவும், அம்மருத்துவமனையை 50 பேர் படுக்கை கொண்ட மருத்துவ மனையாக விரிவாக்கம் செய்வது குறித்தும் விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

" மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 219,80,39,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும். "

(ஆ) கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :—

" மானியக் கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ரூ. 123,28,24,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும் ".

திரு. உ. ரா. வரதராசன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ்நாட்டில் மலேரியா நோய் பாதிப்பு மிகமிக அதிகம் கண்டறியப்பட்ட சென்னை மாநகர பகுதியில் மலேரியா பரப்பும் கொசு ஒழிப்பு நடவடிக்கைகள் முறையாக மேற்கொள்ள வேண்டியது குறித்து விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

" மானியக் கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 123,28,24,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும். "

திருமதி ரமணி நல்லதம்பி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நெல்லை மாவட்டம் வடக்கன்குளம், இராதாபுரம், திசையன்விளை ஆரம்ப சுகாதார மையங்கட்கு நீர் வசதி செய்து தருவது குறித்து விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

" மானியக் கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 123,28,24,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும். "

பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருச்சி மாவட்டம் புத்தாநத்தம் தொடக்க சுகாதார நிலையத்திலே கட்டப்பட்டுள்ள புதிய கட்டிடத்தில் எக்ஸ்-ரே கருவி அமைக்க வேண்டிய அவசியம் பற்றி விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

'' மானியக் கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 123,28,24,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும். ''

திரு. ரெ. **பிச்சைமுத்து** : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருச்சி மாவட்டம் பெரம்பலூர் அரும்மாவூர் பேரூராட்சியில் கொசுத் தொல்லைகள் அதிகமாக இருப்பதால் அது ஒழிக்க பேரூராட்சி பொது சுகாதாரத்திலிருந்து மருந்து வாங்குவது குறித்து விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

'' மானியக் கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 123,28,24,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும். ''

(இ) கோரிக்கை எண். 49—குடிநீர் வழங்கல்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

' மானியக் கோரிக்கை எண் 49—குடிநீர் வழங்கல் என்ற தலைப்பின் கீழ் ரூ. 138,02,84,000-க்கு மேற்படாத் தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும். ''

திரு. எம். **அண்ணாமலை** : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தர்மபுரி மாவட்டம், அரூர் வட்டம், அரூர் நகர் மற்றும் சுற்றுப்புற கிராமம் குடிநீர் பஞ்சம் போக்க வாணியார் அணை நீரை அரூர், பெரிய ஏரிக்கு விட்டு நிரப்பி தேக்கி வைப்பதன் மூலம் நிலத்தடி நீர் வளத்தை பாதுகாத்து குடிநீர்ப் பஞ்சத்தை தீர்க்க வேண்டிய அவசியம் குறித்து விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

'' மானியக் கோரிக்கை எண் 49—குடிநீர் வழங்கல் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 138,02,84,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும். ''

திரு. எஸ். டி. **உகம்சந்த்** : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தஞ்சை மாவட்டம் வேதாரண்யம் கூட்டு குடிநீர் திட்டத்திற்கு பட்டுக்கோட்டை தொகுதி, பேராவூரணி தொகுதியிலிருந்து தண்ணீர் எடுத்துச் செல்வதை மாற்றி காவேரி படுகை பாமினி ஆற்று படுகையிலிருந்து தண்ணீர் செல்வது குறித்து விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

'' மானியக் கோரிக்கை எண் 49—குடிநீர் வழங்கல் என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 138,02,84,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும். ''

1990 ஏப்ரல் 25]

11-30 மணி

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : மானியக் கோரிக்கைகளும், வெட்டுத் தீர்மானங்களும் பேரவைமுன் விவாதத்திற்கு வைக்கப்பட்டு உள்ளன. மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்னுரையாக ஏதேனும் கூற விரும்பினால் கூறலாம்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பேரவையினுடைய உறுப்பினர்கள் தங்களுடைய கருத்துக்களை எடுத்துச் சொன்னதற்குப் பிறகு, இறுதியில் என்னுடைய பதிலுரையில் விவாதத்தை வைத்துக் கொள்ளலாம் என்று கூறி, இதை விவாதத்திற்கு விடுமாறு கேட்டுக் கொள்கிறேன். கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகளை * நான் படித்ததாக அவைக் குறிப்பேட்டில் ஏற்றிக் கொள்ளுமாறும் வேண்டுகிறேன்.

டாக்டர் எஸ். சுந்தரராஜ் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம், பொதுச் சுகாதாரம், குடிநீர் வழங்கல் முதலிய மானியக் கோரிக்கைகள் மீது பேச வாய்ப்பளித்த பேரவைத் தலைவர் அவர்களுக்கு எனது நன்றியைத் தெரிவித்து எனது ஒரு சில கருத்துக்களை இந்த மன்றத்தில் வைக்கிறேன்.

கல்விக்கு 1,050 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கிவிட்டு, மருத்துவக் கல்விக்கு அதுவும் உயிரைக் காக்கின்ற மருத்துவக் கல்விக்கு 219 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கியிருப்பது மிகவும் வேதனையாக இருக்கிறது என்பதை சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

மேல் நாடுகளில் எல்லாம் நியூக்கிளியர் மெடிஸனைப் பற்றி படித்துக் கொண்டிருக்கும் இக்காலங்களில் 10, 15 ஆண்டுகளுக்கு முன் கொண்டு வரப்பட்ட ஸ்கேனர் போன்ற கருவிகள்கூட மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் இல்லாதது வருந்தத்தக்கது.

விவசாயிகளுக்கு இலவச மின்சாரம், பள்ளி மாணவ, மாணவிகளுக்கு இலவச பஸ் பாஸ், இலவச முட்டை, இலவச அரிசி, இலவச உடை முதலியன கொடுத்துவிட்டு, இலவசமாகப் பெறுகின்ற இந்த உயிரைப் பாதுகாக்க, இலவச மருந்துகள் போதுமான அளவு கிடைக்க, படுக்கைகள் மற்றும் மருத்துவம் எளிதில் கிடைக்கச் செய்ய அரசு தவறிவிட்டது. அதிகப் படுக்கைகள், நவீன சாதனங்கள், அதிக மருத்துவர்கள், சிறப்புப் பணிபுரியும் மருத்துவர்கள் எல்லா ம்மக்களுக்கு கிடைக்கச் செய்தால்தான், நாம் ஓரளவு மருத்துவத் துறையில்

* 211—325-ஆம் பக்கங்களில் இணைப்பு 1, 2, 3 மற்றும் 4 ஆக அச்சிடப் பெற்றுள்ளன.

முன்னேறி உள்ளோம் என்று கூறிக் கொள்ளலாம். வளர்ந்து வந்து கொண்டுள்ள மருத்துவத் துறையில் மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் ஆரம்பித்ததால், நாம் மருத்துவத் துறையில் முன்னேறி விட்டோம் என்று கூறினால் அது தவறு என்பதைச் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

ஒரு மருத்துவமனை முன்னேற வேண்டும் என்றால், சென்ற ஒரு வருடத்தில் எத்தனை கேஸ்கள் மற்ற இடங்களுக்கு ரெபர் செய்யப்பட்டன. அதற்குக் காரணங்கள் என்ன அந்தக் காரணத்தை நிவர்த்தி செய்து அந்த மருத்துவமனையை எவ்வாறு இம்ப்ரூவ்மெண்ட் பண்ணலாம் என்பதைக் கருத்தில் கொண்டு அதிகமாக ரெபர் செய்யும் கேஸ்கள் உள்ள மருத்துவமனைக்கு எல்லா வசதிகளையும் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

(மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் தலைமை)

குடும்பக் கட்டுப்பாடுத் திட்டத்திற்கு மக்களைக் கட்டாயப் படுத்தாமல், அவர்களாகவே முன்வந்து அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளும் திட்டமாக அறிக்கையில் குறிப்பிட்டுள்ளார் கள். ஆனால், கண் தெரியாதவர்கள், வயதானவர்கள் போன்றவர்களுக்கு அதிகமாக குடும்பக் கட்டுப்பாடு ஆப்ப ரேஷன் செய்யப்படுகிறது என்பதை வருத்தத்துடன் கூறிக் கொள்கிறேன்.

வியாதிகளைக் குணப்படுத்தும் மருத்துவமனைகளும், வியாதிகளை பரவாமல் தடுக்க ஏற்படுத்திய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், உடம்பில் வலி ஏற்பட்டால் அந்த வலியைப் போக்குகின்ற கூடாரமாகத்தான் செயல்படுகின்றன என வருத்தத்தோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதிகமாக இன்று இருக்கும் இரத்தக் கொதிப்பு, சர்க்கரை வியாதி, புற்றுநோய் போன்ற வியாதிகள் நிரந்தர வைத்தியம் செய்ய முடியாமல், டெம்பரவரி கண்ட்ரோல் மட்டும் தான் செய்துக் கொண்டிருக்கிறோம். ஆகவே மருத்துவத் துறை நிரந்தரமாக மருத்துவம் செய்வதற்கு முயல வேண்டும்.

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

முன்பு எல்லாம் மருத்துவர்களை தெய்வத்திற்கு அடுத்த படியாக நினைத்தார்கள். ஆனால், இப்போது மருத்துவர்களை எவ்வாறு கேலிக் கூத்தாக நினைக்கிறார்கள் என்பதை நான் சொல்லித்தான் தெரிய வேண்டும் என்ற அவசியம் இல்லை. படித்தால்தான் டிகிரி வாங்க முடியும் என்ற நிலையை உருவாக்க வேண்டும். மாணவர்களை பட்டப் படிப்பிற்கு தேர்ந்தெடுக்க விளம்பரம் வந்தால் மாணவர்கள் இப்போது படிப்பது இல்லை. யாரைப்பிடித்தால் சீட் வாங்கலாம் என்ற நிலையில் உள்ளது மிகவும் வேதனைக்குரியதாக உள்ளது. அந்த அளவிற்கு மருத்துவத் துறை தாழ்ந்துள்ளது என்று

வருத்தத்தோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். மருத்துவக் கல்வி அலுவலகம், மருத்துவக் கல்லூரிகளையும், மருத்துவ மனைகளையும் சீரிய முறையில் கண்காணிக்க வேண்டும் எனக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். மருத்துவக் கல்வியின் தரத்தை உயர்த்த மேல்நாட்டு மருத்துவத்தை நல்ல முறையில் பயின்று வர அந்த மருத்துவம் எளிதாக்கப்பட வேண்டும். மக்கள் நல்வாழ்வுத் திட்டத்தில் வசதிகள் கிடைக்கப் பெறுவதில், நகர்ப்புற மக்களுக்கும், கிராமப்புற மக்களுக்கும் இடையே அதிக வேறுபாடு உள்ளது. பிரைமரி ஹெல்த் சென்ட்டரில் காய்ச்சலுக்கு வந்தால் ஊசி கூட இல்லாத நிலை இருக்கிறது. தமிழ்நாட்டில் பால்வினை நோயால் அவதிப்படுகின்ற மக்கள் 2,29,000 பேர் இருக்கிறார்கள். தமிழ்நாடு இந்தியாவில் இரண்டாவது இடத்தை பெற்று இருக்கிறது. அதைக் கட்டுப் படுத்த, உரிய நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படவில்லை. கண்ணொளி வழங்கும் கேட்ரட் ஆப்பரேஷன் திட்டத்தில் பார்வை தெரிந்தவர்களைக் காட்டிலும், பார்வை தெரியாதவர்களே அதிகம் உள்ளனர். போஸ்ட் ஆப்பரேட்டிவ் பீரியடில் நோயாளிகள் சரியாகப் பராமரிக்கப்படவில்லை.

11-35 மணி

ஃபாலோ-அப் கேஸ்கள் சரியாகக் கண்காணிக்கப்பட வில்லை. அசெப்டிக் ப்ரீகாஷன்கள் சரியாகச் செய்யப்படவில்லை என்று அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன். கௌரவ டாக்டர்களை ரத்துச் செய்து. அரசு சிவில் சர்ஜன் டாக்டர்களுக்குப் பதவி உயர்வு கொடுக்க வேண்டும். அவுஸ் சர்ஜன்களுக்கு, மற்ற மாநிலங்களில் உள்ளதுபோல, கேரளாவில் 1,000-ம், கர்நாடகத்தில் 1,200-ம் உள்ளது போல, அதிகப்படியாகக் கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தனியார் மருத்துவமனைகள் திறமையாக இன்று செயல் பட்டு வருகின்றன. ஆனால், அரசு மருத்துவமனையில் வியாதி யஸ்தர்கள் தினமும் அலைந்து, அலைந்து, அலைக்கழிக்கப் பட்டு, வீட்டிலே நிம்மதியாகச் செத்து விடலாம் என்ற சூழ்நிலையில்தான் இன்றைக்கு பேசுகிறார்கள், கவலைப்படு கிறார்கள். அதேசமயம், அரசு மருத்துவர்களும், தனியார் மருத்துவர்களும் தூங்கக் கூட நேரம் இல்லாமல், சுறுசுறுப்பாக இன்று செயல்பட்டு வருகிறார்கள் என்பதைச் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

டாக்டர்களுக்கு இன்ஜினீயர்களுக்கு இருப்பது போல, குவார்ட்டர்ஸ் கொடுத்து, வெஹிக்கிள் கொடுத்து, ரூரல் அலவன்சு கொடுத்தால், நீங்கள் பிரைவேட் பிராக்டிஸை எடுத்தாலும் கூட, அதனால் அவர்களுக்கு நன்மை கிடைக்கும் என்ற என் சொந்தக் கருத்தை இந்த மன்றத்திற்கு எடுத்து வைக்கின்றேன்.

ராமச்சந்திரா மருத்துவக் கல்லூரியை அரசு ஏற்றது போல, மற்றும் உள்ள தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளையும் அரசு ஏற்று நடத்த வேண்டும். ராமச்சந்திரா மருத்துவக் கல்லூரியில் வியாதியஸ்தர்களைப் பார்க்க வரும்போது இரண்டு ரூபாய் கட்டணமாக இன்றைக்கும் வசூல் செய்து கொண்டிருக் கிறார்கள். அரசு மருத்துவமனையாக இருப்பதால், அந்தக் கட்டணத்தை ரத்துச் செய்ய வேண்டும் என்று இந்த மன்றத்தின் மூலமாகத் தங்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

நர்சுகளுக்கு, மத்திய அரசு நர்சுகளுக்கு இணையான சீருடைப் படி, உணவுப்படி, சலவைப் படி அளிக்க வேண்டும். நர்சிங் மேற்பார்வையாளர்கள், கண்காணிப்பாளர்கள் சம்பள விகிதத்தை உயர்த்த வேண்டும். புதிதாக அமைக்கப்பட்டுள்ள மாவட்ட மருத்துவ மனைகளில், உயர் பதவியிடங்களை அனுமதித்து, பதவி உயர்வு கொடுக்க வேண்டும். மூன்று ஷிப்டு முறை அமல்படுத்தப்பட வேண்டும். அனைத்து நர்சு களுக்கும் ஒரே சீரான விடுமுறைக்கு அரசு ஆணை வழங்க வேண்டும். அதே சமயம் நைட் டூட்டி பார்ப்பவர்கள், குளுகோஸ் போன்ற ஹை-ஃப்ளுயிட்கள் போகும்போதும், ஆக்சிஜன் போன்ற பிராணவாயு போகும்போதும், கேஸ்கள் மோசமாக இருந்தாலும் தூங்குவதை அரசு கண்காணித்து, ஸ்பெஷல் விசிட் மூலம் அவர்கள் எந்த நேரமும் மக்களுக்கு வைத்திய வசதி செய்வதற்காக விழிப்புடன் இருக்க வைக்க, இந்த அரசைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

'பாரா மெடிக்கல் கரப்ஷன்' இன்றைக்கு அதிகமாக நடைபெற்று வருகிறது. கேட்டில் எட்டணா கொடுத்தால் தான் உள்ளே செல்ல முடியும். அதே மாதிரி டிரெஸ்ஸிங் போடுவதற்கு ஐந்து ரூபாயும், டெலிவரிக்கு 300 ரூபாயும், 'ட்டிராமா ரிடக்ஷன்' பண்ணுவதற்கு 50 ரூபாயும் வசூலிக்கப் படுகிறது. ஆகவே, இக்குறையைப் போக்க, அடிக்கடி விசிட் செய்து, பல்வேறு அமைச்சர்களும், குறிப்பாக மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் இக்குறையைப் போக்க வேண்டும் என்று இம்மாமன்றத்தின் மூலமாகக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

வாரந்தோறும் டி.எம்.ஓ., ஒவ்வொரு மருத்துவமனைக்கும் விசிட் செய்து, டீன் ஒவ்வொரு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கும் விசிட் செய்து, இக்குறையைப் போக்க வேண்டும். ஆர்.எம்.ஓ. தினமும் வந்து, ஓ.பி. நடக்கக்கூடிய காலங்களில் தினமும் ரவுண்ட்ஸ் எடுத்து, எங்கெங்கே குழாய் கள் ரிப்பேராகி இருக்கின்றனவோ, அவைகளையெல்லாம் ரிப்பேர் செய்ய துரித நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். அதனை உடனடியாக அரசுக்குத் தெரிவிக்க வேண்டும். மூடிக் கிடக்கின்ற எக்ஸ்ரே, ஸ்கேன் போன்ற பகுதிகளையெல்லாம் உடனுக்குடன்

புழக்கத்தில் கொண்டு வருவதற்கு சரியான நேரத்தில் ரிப்போர் செய்யவேண்டும் என்று நான கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மருந்துத் திருட்டைத் தடுக்கவும், போதை மருந்துகளை உபயோகிப்பவர்கள் மீது கடுமையான சட்டம் மூலம் நடவடிக்கை எடுக்கவும் வேண்டும். கணவன், மனைவியைப் பிரித்து வெவ்வேறு இடங்களில் வேலை பார்ப்பவர்களை, சென்ற ஆண்டே ஒரே இடத்தில் வேலைக்கு அமர்த்துவதாக அமைச்சர் அவர்கள் உறுதி கூறியுள்ளார்கள். ஆனால் இன்னும் நிறைவேற்றப்படவில்லை அக்கோரிக்கை. தமிழ்நாட்டில் 20,000 போலி மருத்துவர்கள் இருப்பதாகக் கணக்கிடப்பட்டு இருக்கிறது. அவர்கள் மிகவும் சக்தி வாய்ந்த 'கார்ட்டிகோஸ் டெராய்டு' போன்ற மருந்துகளையும், 'ஹார்மோன்', போன்ற இன்ஜெக்ஷன்களையும் கொடுக்கிறார்கள். ஆகவே அவர்கள் அவ்வாறு உபயோகப்படுத்தும் மருந்துகளைத் தடை செய்யவும், போலி டாக்டர்களைக் கட்டாயம் தடை செய்யவும் வேண்டும். அவர்களைத் தண்டிப்பதற்குக் கடுமையான சட்டம் இருக்க வேண்டும் என்று கூறிக் கொள்கிறேன்.

அலோபதிக் மருந்துகளை ஆயுர்வேதிக் சித்தா டாக்டர்கள் பயன்படுத்துவதை சட்டம் மூலம் தடுக்கவேண்டும். மருத்துவ டிஸ்பென்சரிகளில், ஒரு சில மருந்துக் கடைகளில் கவுண்டர் சேல்ஸில் தான், டாக்டர் ப்ரஸ்க்ரிப்ஷனைக் காட்டிலும் மருந்துகள் அதிகமாக விற்கப்படுகின்றன. ஆகவே, கவுண்டர் சேல்ஸ் செய்வதை சட்டப் பிரகாரம் தடுக்க வேண்டும் என்று நான் இம்மன்றத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தவறான லேகியம் போன்றவற்றிற்கான அட்வர்டைஸ் மென்டுகளை அரசு தக்க நடவடிக்கை எடுத்து, தடுத்து உயிருக்குப் பங்கம் விளைவிக்கின்ற லேகியங்களைத் தடை செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். தமிழ் நாட்டில் 1,809 மருந்து தயாரிக்கும் கூடங்கள் இன்று இருக்கின்றன. கட்டுப்பாட்டு விலையில் மருந்துகளைத் தயாரிக்கவும், தரமான மருந்துகள் கிடைக்கவும் அரசு தக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். ஒரு சில சமயங்களில் உயிர் காக்கும் மருந்துகள் கூடக் கிடைக்காமல் போகிறது. ஆகவே, வருடம்தோறும் வெறி நாய்க்கடி மருந்து, போலியோ, டி.பி.டி. போன்ற மருந்துகள் கிடைப்பதற்கு அரசு ஆவன செய்ய வேண்டும் என்று இம்மன்றத்தின் மூலமாகக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

11-40 மணி

விவசாயத்திற்கு இலவச மின்சாரம் கொடுப்பதுபோல் குளிர்சாதனப் பெட்டிகளுக்கு மருந்துக் கடைகளுக்கு இலவச மின்சாரம் வழங்க வேண்டும் என்று மெடிக்கல்

ஷாப்புகள் மூலம் அவர்களுடைய கோரிக்கையாக வந்துள்ளது. ஆகவே அதற்கு இலவச மின்சாரம் வழங்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

தேசிய நெடுஞ்சாலையில் உள்ள அரசு மருத்துவமனை களில் விபத்துகள் நிறைய நடப்பதால் உடனுக்குடன் கவனிப் பதற்கு பிளட் பாங்க் வேண்டும், விபத்துப் பிரிவு ஏற் படுத்தித் தரவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

முன்பு எல்லாம் ஸ்கேன் போன்ற கருவிகளுக்கு டாக்ஸ் 40 சதவீதம் தான் போட்டு இருந்தார்கள். இப்போது Scan Unit 40 சதவீதம் என்றும், அந்த அக்சஸரிஸ் ஆக இருக்கக்கூடிய Prope போன்றவைகளுக்கு 135.5 சதவீதம் என்றும் டாக்ஸ் வசூலிக்கிறார்கள். முன்பு மாதிரியே Scan-க்கும் Prope-க்கும் சேர்த்து 40 சதவீதம் வரி விதிக்க மத்திய அரசை மத்திய அரசில் அங்கம் வகிக்கின்ற திராவிட முன்னேற்றக் கழக அரசு வற்புறுத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். ஸ்கேனர் வாங்குவதில் டாக்டர்களுக்கு முன்னுரிமை கொடுக்க வேண்டும். குறிப்பாக 10 ஸ்கேனர் கள் வாங்கப்பட்டதில் மருத்துவர்களுக்கு முன்னுரிமை கொடுக்காமல் ஸ்கேன் என்றால் என்ன என்று தெரியாதவர் களுக்கு முன்னுரிமை கொடுத்து 9 ஸ்கேன்கள் வழங்கப் பட்டுள்ளன. ஆகவே, ஸ்கேன் வழங்குவதில் மருத்துவர்களுக்கு முன்னுரிமை வழங்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பொது சுகாதாரத்தைப் பொறுத்தவரையில் open defecation திறந்த வெளியில் மலஜலம் கழிப்பதை கட்டாயம் அரசு ரூரலைக் காட்டிலும், அர்பனிலாவது தடை செய்ய வேண்டும். ஆனால் தெருக்களில் பன்றிகள் திரிவதையும், எச்சில் துப்பும் பழக்கத்தையும் ஸ்மோக்கிங் போன்ற கெட்ட பழக்கங்களையும் தடுப்பது நடைமுறையில் இல்லாவிட்டாலும் நடைமுறைப்படுத்துவதற்கு கண்டிப்பாக சட்டத்தின் மூலம் தடை செய்ய வேண்டும்.

அடுத்து, வியாதிகளைக் கட்டுப்படுத்தவும், கொசுக் களை ஒழிக்கவும், பாதாள சாக்கடைத் திட்டத்தை ஒவ்வொரு நகராட்சியிலும் ஊராட்சியிலும் மன்றத் தலைவர்கள் மூலம் கட்டாயம் அமல்படுத்தினால் தான் நம் மக்களை சுற்றுப்புற சூழ்நிலை வியாதிகளிலிருந்து காப்பாற்ற முடியும் என்று கூறிக் கொள்கிறேன்.

குடிநீர்ப் பிரச்சினையைப் பொறுத்தவரையில் மழைக் காலங்களில் வரும் மழை நீரைத் தேக்கி வைக்கின்ற அளவுக்கு அதிகமான அளவுக்கு குளங்களை வெட்ட வேண்டும், நீர்ச்

1990 ஏப்ரல் 25] *[டாக்டர் எஸ். சுந்தரராஜ்]*

குட்டைகளை ஆழப்படுத்த வேண்டும், கைப் பம்புகள் ரிப்பேர் ஆனால் அந்த ரிப்பேர்களை உடனடியாகச் செய்து கொடுக்க வேண்டும். பைப்புகள், பம்புகளை திருடுபவர்களுக்கு கடுமையான தண்டனை வழங்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். லாரிகள் மூலம் குடிநீர் கொடுப்பதில் ஊழல் நடக்கிறது. இப்படி லாரிகள் மூலம் குடிநீர் வழங்கும்போது ஆளுங்கட்சி, எதிர்க்கட்சி என்று இல்லாமல் எல்லா மக்களுக்கும் குடிநீர் கிடைப்பதற்கு அரசு ஆவன செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பேருந்து நிலையங்கள், தீ அணைப்பு நிலையங்கள், மருத்துவ மனைகள், பள்ளிக் கூடங்களில் குடிப்பதற்கு குடிநீர் இல்லை, ஆகவே அங்கே குடிநீர் வழங்க அரசு தக்க நடவடிக்கை சட்டத்தின் மூலமாக எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். கூட்டுக் குடிநீர்த் திட்டம் கிராம மக்களுக்கு பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர்த் திட்டமாக செயற்படுத்த கூட்டுக் குடிநீர்த் திட்ட ஆதாரங்களைக் கருத்தில் கொண்டு எல்லா மக்களுக்கும் குடிநீர் கிடைக்கச் செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக என்னுடைய தொகுதியில் ஆதித் திராவிட மக்களின் குடியிருப்புகளுக்கு தண்ணீர் இல்லை. அவர்களுக்கு தண்ணீர் வழங்க வேண்டும் என்று இந்த மன்றத்தில் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். (மணியடிக்கப் பெற்றது).

அடுத்து தொத்து நோய் பரவுவது—காலரா, டைபாயிடு போன்ற நோய்களும் யானைக் கால் நோய், மூளைக் காய்ச்சல் போன்றவையும் இன்றைக்கு அதிகமாகப் பரவிக் கொண்டு இருக்கின்றன. அந்த நோய்களைக் கட்டுப்படுத்த தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். யானைக் கால் வியாதித் துறையில் பணி புரியும் பணியாளர்களுக்கு நிரந்தரப் பயணப் படி ஒரு சிலருக்குக் கொடுத்து விட்டு அதே துறையில் வேலை செய்பவர்களில் ஒரு சிலருக்குக் கொடுக்கவில்லை. அவர்களுக்கும் பயணப் படி கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

போலியோ போன்ற முத்தடுப்பு ஊசிகள் கிராமங்களுக்கு வழங்கப்படுகின்றன. ஆனால் அவைகளைச் சரியான முறையில் பராமரிப்பதற்கு குளிர்சாதனப் பெட்டிகள் இல்லை. சும்மா வெளியில் வைத்து விடுவதால் அதனுடைய தன்மை கெட்டு கிராம மக்களுக்குக் கிடைக்கிறது. ஆகவே அதைப் போக்க (மணியடிக்கப் பெற்றது). அரசு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

டாக்டர் மா. பன்னீர்செல்வம்; : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, 1990—91 ஆம் ஆண்டுக்கான நிதிநிலை அறிக்கையில் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மானியக் கோரிக்கையில் எனக்குப் பேச வாய்ப்பு அளித்த தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுக்கு எனது மனமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

11-45 மணி

எனக்கு முன்னால் பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் சுந்தரராஜ் அவர்கள் ஒரு டாக்டராக இருக்கின்ற காரணத்தால் இந்த அரசுக்கு அல்லது மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கு ஒரு வாழ்த்துச் செய்தியைச் சொல்வார்கள் அல்லது பாராட்டுவார்கள் என்று எதிர் பார்த்தேன். ஏன் என்று சொன்னால் கழக ஆட்சியில் தான் டாக்டர்களுக்கு இருந்த வேலையில்லாத் திண்டாட்டத்தைப் போக்கி 510 டாக்டர்களுக்கு தற்காலிகமாக வேலை கொடுத்து 164 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை புதியதாக ஆரம்பித்து அவர்களைப் பணியில் அமர்த்தியிருக்கிறார்கள். நமது டாக்டர் சமுதாயத்தை சேர்ந்தவர்களெல்லாம் பாராட்டிக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். மக்களெல்லாம் இதைப் பற்றி இப்படி ஒரு நல்ல மருத்துவ வசதி கிடைத்திருக்கிறது என்பதைப் பற்றி பாராட்டிக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். கிராமங்கள் தோறும் 30 ஆயிரம் மக்கள்தொகை இருந்தால் அந்தப் பகுதிக்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஒன்றை ஏற்படுத்திக் கொடுத்து அதில் இரண்டு டாக்டர்களைப் பணியில் அமர்த்தியதின் மூலம் அந்தப் பகுதியிலே உள்ள மக்களெல்லாம் நோயில்லாமல், நல்லமுறையில் வாழ்வதற்கு இந்த அரசு ஏற்பாடு செய்து தந்திருக்கிறது என்று நாட்டிலுள்ள மக்களெல்லாம் பாராட்டிக் கொண்டு இருக்கிறார்கள். ஆகவே, இந்த 164 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆரம்பிக்கப்பட்டதற்கும் 510 டாக்டர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பு கொடுத்ததற்கும் நமது தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுக்கும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கும் நான் டாக்டர் சமுதாயத்தைச் சேர்ந்தவன் என்ற முறையில், என்னுடைய மனமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதைப்போல ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு முனபு இருந்த காலகட்டத்தைவிட அதிக அளவு நிதி ஒதுக்கீடு செய்து அதிகமான மருந்துகளை வாங்கி வைத்து, நோயாளிகள் பயனடைகின்ற வகையிலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு 30 ஆயிரம் ரூபாய் என்று நிதி ஒதுக்கீடு செய்திருக்கிறார்கள். அதைப்போல சமுதாய சுகாதார நிலையத்திற்கு 75 ஆயிரம் ரூபாய் வரை, இந்த ஆண்டிலே நாம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்து இருக்கிறோம் என்று சொன்னால் இதைக்கூடப் பாராட்டாமல் நாம் எப்படி இருக்க முடியும்? அதைப்போல, இநத மானியக்

1990 ஏப்ரல் 25] [டாக்டர் மா. பன்னீர்செல்வம்]

கோரிக்கையிலே கூறப்பட்டிருப்பது, 20 ஆயிரம் மக்கள் தொகை கொண்ட பகுதிக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஆரம்பிக்கப்படுகிறது என்ற ஒரு நல்ல திட்டத்தை இதிலே கூறி இருக்கிறார்கள். ஆகவே, நடப்பு ஆண்டிலே தீவிரமாக இந்தத் திட்டத்தை அமல்படுத்தி மக்களுக்கு நல்லமுறையிலே அந்த சேவை சென்று சேரவேண்டுமென்று நான் பணிவன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதைப்போல, தமிழகமெங்கும் உள்ள யூனியனிலே நடத்தப்படுகின்ற டிஸ்பென்சரிகள் பல பகுதிகளிலே இருக்கின்றன. ஊராட்சி ஒன்றியங்களே நிதி நிலைமையில் வலுவிழந்து இருக்கிற காரணத்தால் யூனியன் டிஸ்பென்சரிகளிலே வேலை பார்க்கின்ற டாக்டர்களுக்கு மட்டும்தான் சம்பளம் கொடுக்க முடிகிறதே தவிர, நல்ல மருந்துகளை வாங்கி வைத்து, மக்களுக்கு நல்லமுறையிலே சிகிச்சை அளிப்பதற்கு முடியாத ஒரு நிலைமை இருக்கிறது. ஆகவே, நான் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். இப்படி இருக்கிற யூனியன் டிஸ்பென்சரிகளையெல்லாம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றி, அங்கே பணிபுரிகின்ற டாக்டர்களையெல்லாம் அரசு மருத்துவர்களாக நீங்கள் அங்கீகாரம் செய்ய வேண்டுமென்று நான் உங்களைப் பணிவன்போடு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, வட்ட மருத்துவமனைகள் என்று மானியக் கோரிக்கையிலே குறிப்பிடப்பட்டு, பல பகுதிகளிலுள்ள அந்த மருத்துவமனைகளில், படுக்கைகளினுடைய எண்ணிக்கை அதிகப் படுத்தப்பட்டு இருக்கிறது என்ற நல்ல செய்தியை நீங்கள் கூறியிருக்கிறீர்கள். அதைப்போல, ஒரு வட்ட மருத்துவமனை என்று சொன்னால், அது ஒரு மிக முக்கியமான மருத்துவமனையாகும். அந்தப் பகுதியிலே அவசர சிகிச்சைகளுக்கும், மற்ற மருத்துவங்களான மகப்பேறு மருத்துவம், குழந்தை மருத்துவம், முடநீக்கியல், ஆர்த்தோபேடிக்ஸ் இவைகளில் தேர்வு பெற்ற ஸ்பெஷலிஸ்ட் டாக்டர்களையெல்லாம் அந்த வட்ட மருத்துவமனைகளிலே நியமிக்கவேண்டும். அப்படி நியமித்தால்தான் அந்தப் பகுதியிலுள்ள மக்கள் நல்லமுறையிலே சிகிச்சை பெற முடியும் என்ற கருத்தை நான் உங்களிடத்திலே தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். ஆகவே, அதை விரைவிலே நடைமுறைப்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன் வட்ட மருத்துவமனைகளிலே மிக முக்கியமாகக் கவனிக்கப்பட வேண்டிய விஷயம் என்னவென்று சொன்னால் அங்கே ஒரு ஆப்பரேஷன் தியேட்டர் நல்ல முறையிலே நடத்தப்படவேண்டும். ஹெர்னியா, ஹைட்ரசல், அப்பெண்டிசைட்டிஸ் போன்ற வியாதிகளுக்கெல்லாம் ஆப்பரேஷன் செய்து கொள்வதற்கு, வசதி செய்யவேண்டும். ஏனென்றால், ஏழையெளிய மக்களெல்லாம் நமது நாட்டிலே வாழ்ந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். அவர்களெல்லாம் வெளியூருக்குச் சென்று ஆப்பரேஷன் செய்து கொள்ளவேண்டுமென்று சொன்னால் அவர்களாலே முடியாத

காரியமாக இருக்கிறது, ஆகவே, ஏழ்மை நிலைமையை உணர்ந்து நமது தமிழக முதல்வர் அவர்களும் மாண்புமிகுக் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களும் இதைக் கருத்தில்கொண்டு எம். எஸ். படித்த டாக்டர்களை ஒவ்வொரு வட்ட மருத்துவமனைகளிலும் போஸ்டிங் செய்து, அவர்களை மட்டும் அங்கே பணிக்கு அமர்த்தினால் போதாது, கூடவே ஆப்பரேஷன் செய்வதற்கு ஏதுவான மயக்குனர்கள் அதாவது அனஸ்தடிஸ்ட் போன்றவர்களையும் அந்த மருத்துவமனைகளில் பணியில் அமர்த்தி மக்களுக்கு நல்ல முறையிலே அவர்கள் பணி செய்வதற்கு ஒரு நல்ல ஏற்பாட்டை நீங்கள் செய்ய வேண்டுமென்று நான் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழவுத் துறை அமைச்சர் அவர்களை பணிவன்போடு கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதேபோல மகப்பேறு மருத்துவர்களையும் அங்கே நியமிக்க வேண்டும். மேலும் அந்த வட்ட மருத்துவமனைகளிலே இன்டன்சிவ் கேர் யூனிட்டுகளையும் ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டும். ஏனென்றால் அதிகமான ஆச்சிடென்டுகள் நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றன. ஒரு ஹெட் இன்ஜுரி ஏற்பட்டது என்று சொன்னால் சீர்காழியிலே இருப்பவனை உடனடியாக தஞ்சாவூருக்கு எடுத்துச் செல்ல வேண்டுமென்று சொன்னால் ஹெட் இன்ஜுரியிலேயே பிளட் கிளாட்-ஆகி டிஸ்லாட்ஜ் பண்ணினாலே அவனுடைய உயிருக்கு ஆபத்தாக இருக்கிறது. ஆகவே, ஒரு சிறிய உதவியைச் செய்கின்ற அளவிற்காவது, இந்த நிதி ஆண்டிலே செய்ய முடியாவிட்டாலும்கூட படிப்படியாக அந்த வட்ட மருத்துவ மனைகளை நவீனமயமாக்க வேண்டுமென்று நான் பணிவன்போடு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

11-50 மணி

மேலும் இந்த ஆண்டிலே சேலம் மாவட்டத்திலும், பெரியார் மாவட்டத்திலும், புதிதாக மருத்துவக் கல்லூரிகள் ஆரம்பிக்கப்பட இருக்கின்றன. இப்படிப்பட்ட மருத்துவக் கல்லூரிகளை ஆரம்பிக்கின்ற நோக்கம் என்னவென்றால், அந்தப் பகுதி மக்கள் எல்லாம் இன்றைக்கு மருத்துவம் படிக்க வேண்டுமென்றால், சிறந்த சிகிச்சை பெற வேண்டுமென்றால் சென்னை, கோவை, தஞ்சை போன்ற இடங்களுக்குத் தான் செல்ல வேண்டும். ஆகவே, நடப்பு நிதியாண்டிலேயே சேலம், மற்றும் பெரியார் மாவட்டங்களில் இந்த மருத்துவக் கல்லூரிகளை ஆரம்பித்தால், அந்தப் பகுதி மக்கள் எல்லாம் பயன் பெறுவார்கள். ஏனென்றால் மருத்துவக் கல்லூரிகளைத் துவக்கினால் அங்கே மருத்துவமனைகளும் ஆரம்பிக்கப்படும். அதனால் அங்கேயுள்ள மக்கள் எல்லாம் நல்ல முறையில் சிகிச்சை பெற்றுக் கொள்ள முடியும். ஆகவே விரைவில் அந்த மக்கள் பயன்பெறும் வகையில் துவக்கப்பட வேண்டுமென்று நான் பணிவோடு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

1990 ஏப்ரல் 25] [டாக்டர் மா. பன்னீர் செல்வம்]

இன்னொன்று, இந்த மன்றத்தில் பணிவோடு தெரிவித்துக் கொள்வது என்னவென்றால், தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகள் துவங்குவதைத் தடை செய்ய வேண்டும். ஏனென்றால், உடனடியாக புதிதாக ஒரு சட்டத்தைப் போட்டு தனியார்கள் மருத்துவக் கல்லூரிகள் கட்ட அனுமதிக்கக்கூடாது. காரணம் என்னவென்றால், தமிழ்நாடு மெடிக்கல் கல்லூரிகளில் படிப்பவர்களுக்கு கட் ஆப் மார்க் என்று வைத்து, அதன்படி மாணவர்களைத் தேர்வு செய்துதான் மருத்துவப் படிப்புக்கு மாணவர்களைச் சேர்க்கிறோம். ஆனால், தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் எப்படியென்றால், கட் ஆப் மார்க்கில் கூட பெயில் ஆனவர்களையும் சேர்த்துக்கொண்டு அவர்களை டாக்டர்களாக்குகிறார்கள். கொடுக்க வேண்டியதைக் கொடுத்து பெற வேண்டியதைப் பெறுகிறார்கள். மனிதனுடைய உயிரோடு அவர்கள் விளையாடுகிறார்கள். கடந்த ஆண்டுகளில் அப்படி நடந்துவிட்டது. அது நமது ஆட்சியில் நடக்காது. அப்படி நடக்காமல் இருப்பதற்கு மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதைப்போலவே, மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு நேர்முகத் தேர்வு என்பது முன்பு டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் காலத்தில் இருந்து வந்தது. அப்படி நேர்முகத் தேர்வு நடந்த காரணத்தால்தான் கிராமப் புறங்களில் வாழ்கின்ற மாணவர்கள் எல்லாம், தாழ்த்தப்பட்ட, பின் தங்கிய, மிகப் பிற்பட்ட மாணவர்கள் எல்லாம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட முடிந்தது. ஆனால், இப்போது நுழைவுத் தேர்வு வைக்கப்பட்டதன் காரணமாக மருத்துவக் கல்லூரிகளில் எல்லாம் நகர்ப்புற மாணவர்கள் தான் சேர முடிகிறது. கிராம அபிவிருத்தித் திட்டங்களின் மூலம் கிராமங்கள் முன்னேற வேண்டுமென்ற எண்ணத்தைக் கொண்டுள்ள நாம், இந்த நுழைவுத் தேர்வு முறையை மாற்றிவிட்டு, இன்டர்வியூ அதாவது நேர்முகத் தேர்வு முறையை மீண்டும் கொண்டுவர நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். கிராமப் புறங்களில் உள்ள மாணவர்கள் டாக்டர்களாக வரும் வாய்ப்பை அளிக்க நேர்முகத் தேர்வை மீண்டும் அமல்படுத்த வேண்டுமென்று மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களை நான் பணிவோடு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல், நான் படித்த தஞ்சை மருத்துவக் கல்லூரி இருக்கின்ற தஞ்சை மாவட்டம் தான் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் பிறந்த மாவட்டம். இன்றைக்கு எத்தனையோ மருத்துவக் கல்லூரிகள் இருந்தாலும், மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள், நமது தலைவர் பிறந்த தஞ்சை மாவட்டத்திற்கு சற்று முன்னுரிமை கொடுத்து, அது மேலும் செழிப்படைய முயற்சிகளை மேற்கொள்ளவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அந்தக் கல்லூரியின் பழைய

மாணவன் என்ற முறையிலும், அந்த மாவட்டத்தைச் சேர்ந்தவன் என்ற முறையிலும் நான் இதைப் பணிவோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அங்கே உயர் படிப்புகளுக்கான வசதிகள் இல்லை. அதை ஏற்படுத்த வேண்டும். இந்த நிதி ஆண்டிலாவது அல்லது வருகின்ற நிதி ஆண்டிலாவது தஞ்சை மருத்துவக் கல்லூரியைத் தத்து எடுத்துக் கொண்டு அதை நவீனப் படுத்தி நவீன வசதிகளையும் முக்கியமான, சில மேற்படிப்பு வசதிகளையும் செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று நான் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதேபோல, டாக்டர்கள் எல்லாம் அசிஸ்டண்ட் சர்ஜன்களாக 10, 15 ஆண்டுக் காலமாக பணியாற்றுகிறார்கள். அவர்களுக்கு சிவில் சர்ஜன்களாக பதவி உயர்வு கொடுக்கப்பட வேண்டும். அதற்கு முக்கியமான காரணம் என்னவென்றால், அசிஸ்டன்ட் சர்ஜன்களாக பல்லாண்டுக் காலம் அவர்கள் பணியாற்றுகிறார்கள். ஆகவே, மக்களுடைய உயிருக்காக தங்களை அர்ப்பணித்துக் கொண்டிருக்கிற அந்த டாக்டர்களுக்கு சிறிய பதவி உயர்வு அளித்து அவர்களைக் கௌரவிக்க வேண்டுமென்று மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன். டாக்டர்களைக் கௌரவப் படுத்துவது ஒரு பக்கம் இருந்தாலும், அது டாக்டர் சமுதாயத்தையே தலைநிமிர்ந்து நிற்க வைக்கும் என்பதையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அப்படிப்பட்ட சூழ்நிலையை இந்தக் கால கட்டத்திலே நீங்கள் கவனிக்கவேண்டும் என்கிற அதே நேரத்தில், இப்போது முக்கியமாக ஒழிக்கப்பட வேண்டியது போலி டாக்டர்கள்.

11–55 மணி

நாங்கள் எல்லாம் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலே ஐந்து ஆண்டுக் காலம் படித்துவிட்டு அதற்குப் பிறகு ஓராண்டுக் காலம் 'ஹவுஸ் சர்ஜன்' பயிற்சி முடித்துவிட்டு வந்து மக்களுக்குத் தொண்டு செய்து கொண்டிருந்தோம். ஆனால் பத்தாவது வரையில் படித்தார்களோ, அல்லது எட்டாவது வரை படித்தார்களோ, என்னவோ தெரியவில்லை, பாண்டிச்சேரி. சென்னை போன்ற பகுதிகளில் உள்ள சில முக்கியமான இடங்களில் ரூபாய் 150அல்லது 200 ரூபாய் பணத்தைக் கொடுத்து எம்.பி.பி.எஸ்., எம்.சி.எல்., எம்.எம்.பி., எம்.ஆர்.எச்., போன்ற பட்டங்களை எல்லாம் அவர்கள் பெற்றுக் கொண்டு அப்படி குரங்கு வால் போன்று நீண்ட பட்டங்களைப் போட்டுக்கொண்டு ஏழை மக்களை எல்லாம் அவதிக்கு உள்ளாக்குகிறார்கள். அவர்களால் அங்கேயுள்ள மக்களுக்கெல்லாம் உயிரிழப்பு கூட ஏற்படுகிறது. ஹார்மோன்ஸ் இன்ஜெக்ஷன் போன்றவற்றை எல்லாம் தவறுதலாகப் பயன்படுத்துகிறார்கள். இப்படி மனித சமுதாயத்திற்கு போலி டாக்டர்கள் தீங்கிழைக்கிறார்கள். ஆகவே, சட்டங்கள் இருந்தாலும் கூட மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் அந்தச் சட்டத்தைத் துரிதப்படுத்துகின்ற

வகையில், அந்தச் சட்டத்தை மேலும் தீவிரப்படுத்தி டைரக்டர் ஆஃப் மெடிக்கல் எஜுகேஷன் அவர்களுக்கோ, டைரக்டர் ஆஃப் ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டர் அவர்களுக்கோ அல்லது டி.எம்.ஓ. அவர்களுக்கோ அந்தச் சட்டத்தைக் கொடுத்து யார், யார் எல்லாம் போலி டாக்டர்கள் அதாவது போலி சான்றிதழ் வைத்துக் கொண்டு ப்ராக்டிஸ் செய்கிறார்கள் என்று பார்த்து அவர்களை உடனடியாகக் கைது செய்து தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல் போதை மருந்துகள். மருந்துக் கடையில் டாக்டர் ப்ரெஸ்க்ரிப்ஷனோடுதான் மருந்துகளைக் கொடுக்க வேண்டும் என்று சட்டம் இருந்தாலும் கூட, எத்தனை மருந்துக் கடைகளில் டாக்டர் ப்ரெஸ்க்ரிப்ஷனோடு மருந்து கொடுக்கிறார்கள் என்று நாம் எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். இதனால் மாணவர் சமுதாயம் அழிந்துபோகிறது. ஆகவே, போதை மருந்து விற்பவர்கள் மீது நாம் தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். அதற்காகச் சட்டம் இருக்கிறது. அந்தச் சட்டத்தைப் பயன்படுத்தி போதை மருந்து விற்பவர்கள் மீதும் நாம் தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும், தவறு செய்பவர்களை நாம் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. வே. தங்கபாண்டியன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மானியத்திலே முழுமையாக டாக்டர்களின் ஆதிக்கம் மேலோங்கி இருக்கிறது. இருந்தாலும் இந்த போதை மருந்துக்கு போலி டாக்டர்கள் சிபாரிசு செய்வதுபோல் பணியில் இருக்கின்ற டாக்டர்களில் பெரும்பாலோர் சிபாரிசு செய்கிறார்கள். அதற்கு மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் என்ன பதில் சொல்கிறார் என்று நான் கேட்க விரும்புகிறேன். அதாவது போலி டாக்டர்கள் போதை மருந்துக்கு சிபாரிசு செய்கிறார்கள். அவர்கள் தண்டிக்கப்பட வேண்டியவர்கள். ஆனால் எம். பி. பி. எஸ். படித்துவிட்டு அரசு மருத்துவ மனைகளிலே பணியாற்றுகிற டாக்டர்களே போதை மருந்துக்கு சிபாரிசு செய்கிறார்கள். அவர்கள் மீது இந்த அரசு கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்குமா என்பதை நான் தெரிந்து கொள்ள விரும்புகிறேன்.

டாக்டர் மா. பன்னீர்செல்வம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அண்ணன் தங்கபாண்டியன் அவர்கள் தனது கருத்தைக் கூறினார்கள். நாங்கள் போதை மருந்துகளை நோயாளிக்குக் கொடுக்கிறபோது எந்த நோய்க்கு எந்த மருந்து கொடுக்கவேண்டுமோ அதைத்தான் கொடுக்கிறோம். ஆனால் போலி டாக்டர்கள் எல்லாம் போதைக்காகவே மருந்து கொடுக்கிறார்கள் என்ற கருத்தினை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்கு நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் ; நீங்கள் நீண்ட நேரம் பேசினாலே எங்களுக்கு போதை ஏறுகிறது. (சிரிப்பு)

டாக்டர் மா. பன்னீர்செல்வம் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இது மக்களின் உயிர் பற்றிய மானியக் கோரிக்கையாக இருப்பதால் சற்று நேரம் நீட்டித்து கொடுக்கும்படி தங்களை நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : நேற்றைக்கு 9.00 மணிக்கு விட்டோம். இந்த நிலைமை நீடித்தால் எங்களுக்கு வேறு வழி இல்லை. எனவே அடுத்து திரு. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் அவர்களைப் பேச அழைக்கிறேன்..(குறுக்கீடு) 10 மணித்துளிகளுக்கு மேல் அனுமதி கொடுத்தால் அவை முடிய இரவு 10, 11 மணி ஆகிவிடும். எனவே நீங்கள் கொஞ்சம் ஒத்துழைப்புக் கொடுக்கவேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

டாக்டர் மா. பன்னீர்செல்வம் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஒளி இழந்தவர்களுக்கெல்லாம் கண்ணொளி வழங்கியவர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள். வாழ்வு இழந்தவர்களுக்கு எல்லாம் வாழ்வு கொடுத்தவர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள். என்னைப் போன்ற டாக்டர் எல்லாம் நோயாளிகளுக்குத்தான் டாக்டர். ஆனால் தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞரோ கோடானு கோடி தமிழ்ச் சமுதாயத்திற்கெல்லாம் டாக்டராக இருந்து பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறார். அப்படிப்பட்ட டாக்டர் கலைஞருடைய தலைமையில் நடக்கின்ற இந்த அரசினுடைய மருத்துவ மானியக் கோரிக்கையை நான் வரவேற்று அமைகிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, 1990-91ஆம் ஆண்டுக்கான மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மானியக் கோரிக்கையின்மீது இந்திய தேசிய காங்கிரஸ் கட்சியின் சார்பாக கருத்துக்களைக் கூற வாய்ப்புத் தந்த தங்களுக்கு நான் நன்றி சொல்லக் கடமைப் பட்டிருக்கிறேன்.

மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் இந்த மானியக் கோரிக்கையினுடைய முன்னுரையாக ஒரு அழகான வார்த்தையைச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். ஒரு நாட்டினுடைய வளர்ச்சியும், வாழ்வும் மக்களின் நல்ல ஆரோக்கிய வாழ்வோடு இணைந்திருக்கிறது என்ற அமைச்சரின் கூற்றில் நான் முழுவதுமாக உடன்பாடு உடையவன்.

12-00 மணி

அதையும் இன்னும் எதார்த்தமாகச் சொல்ல வேண்டுமென்று சொன்னால், நாலரைக் கோடித் தமிழர்களும், நமது

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ்]

சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்களைப் போல இளமையாக, கவர்ச்சியாக, பளபளப்பாக, ஆல்வேஸ் பிரெஷ்-ஆக, எப்போதும் இளமையான தோற்றத்துடன், இந்த நாலரைக் கோடி தமிழர்களையும் (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : இது பச்சையாகத் தெரிகிறது Ice என்று.

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் : அதாவது, நாலரைக் கோடி தமிழர்களையும், அவரைப் போல் ஆக்கவேண்டும் என்று சொன்னால், நான் மகிழ்ச்சி உடையவனாக இருந்திருப்பேன். ஆனால், நீங்கள் கொடுத்திருக்கிற வரவு–செலவுத் திட்டத்தைப் பார்க்கிறபோது, இந்த நாலரைக் கோடி தமிழர்களும், நமது சுகாதார அமைச்சர் அவர்களைப் போல ஆவதற்கு இன்னும் ஆயிரம் ஆண்டுகள் ஆகும் என்பதைத்தான் இந்த வரவு-செலவுத் திட்டத்திலே கொடுத்திருக்கிற புள்ளி விவரங்கள் தெரிவிக்கின்றன. இது ஏதோ விவாதத்திற்காகவோ அல்லது வேடிக்கைக்காகவோ நான் சொல்வதாக எண்ணிவிட வேண்டாம்.

ஒவ்வொரு மாவட்டத்தினுடைய தலைமை மருத்துவ மனை ஒவ்வொன்றிலும் குறைந்த பட்சம் 500 படுக்கைகள் இருக்க வேண்டுமென்பது அரசினுடைய குறியீடு. The District Head quarters Hospitals should have at least 500 beds ஆனால், 3 மாவட்ட மருத்துவ மனைகளில்தான் 500-க்கு மேற்பட்ட படுக்கைகள் இருப்பதாக நீங்களே ஒத்துக் கொண்டிருக்கிறீர்கள். ஏறக்குறைய 23, 24 மாவட்ட மருத்துவ மனைகளில், 3 மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் மட்டுமே அரசாங்கம் கணக்கிட்டிருக்கின்ற குறியீடுகள் உள்ள படுக்கைகள் உள்ளன என்பதை இங்கே ஒத்துக் கொண்டிருக்கிற காரணத்தால், மீதி இருக்கின்ற 20, 21 மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலே அரசு நிர்ணயித்திருக்கிற குறியீடான 500 படுக்கைகள் வருவதற்கு, நீங்கள் என்ன செய்திருக்கிறீர்கள்? நானும் வரவு–செலவுத் திட்டத்தைப் புரட்டிப் புரட்டிப் பார்க்கிறேன். அதில், எந்த விதமான திட்டமும் இல்லை என்பதைச் சொல்லிக் கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன். அதிலே, 121 வட்ட மருத்துவ மனைகள் இருப்பதாக நீங்கள் சொல்லியிருக்கிறீர்கள். உங்களது கணக்குப்படியே, ஒவ்வொரு வட்ட மருத்துவ மனையிலும், குறைந்தது 100 படுக்கைகளாவது இருக்க வேண்டுமென்று இங்கே சொல்லியிருக்கிறீர்கள். ஆனால், உங்கள் கூற்றுப்படியே அந்த 121 வட்ட மருத்துவ மனைகளில், 10 வட்ட மருத்துவ மனைகளில் 50 படுக்கைகள் கூட இல்லை என்பதை நீங்களே ஒத்துக் கொண்டிருக்கிறீர்கள். 100 படுக்கைகள் இருக்க வேண்டும் என்பது அரசினுடைய திட்டம். அவ்வாறு இல்லாமல் இருப்பதற்கு என்ன காரணம் என்று நான் தெரிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன்.

ஒரு வாரத்திற்கு முன்பு, மருத்துவ மனையைச் சேர்ந்த சில டாக்டர்களிடம் நான் பேசிக் கொண்டிருந்தேன். அவர்கள் சில காரணங்களைச் சொன்னார்கள். அந்தக் காரணங்களை, நான் இலேசான காரணங்களாக தள்ளிவிடத் தயாராக இல்லை. அதிலே சில உண்மைகள் இருப்பதாகக் கருதுகிறேன். நான் என்ன நினைக்கிறேன் என்று சொன்னால், மருத்துவ மனைக்காக, சுகாதார நல்வாழ்வுக்காக நீங்கள் எவ்வளவு கோடிக் கணக்கான பணத்தைச் செலவிடுகிறீர்களோ, அந்தப் பணம் முழுவதையும் சென்னையைச் சுற்றித்தான் செலவிடுகிறீர்கள் என்று நான் குற்றம் சாட்டுகிறேன். சென்னையைத் தவிர, சென்னை சுற்றுப் புறத்தைத் தவிர, கிராமத்திலே வாழ்கின்ற தமிழன், தாலுகா தலைநகரங்களிலே வாழ்கின்ற தமிழன், மாவட்டங்களிலே இருக்கின்ற தமிழன், இவர்களெல்லாம் உங்களுக்கு வரி கொடுக்கின்ற தமிழனாகத் தெரியவில்லை. சென்னையைச் சுற்றியுள்ளவர்கள்தான் அவர்கள் மட்டும்தான், மருத்துவமனை வளர்ச்சியை, வளர்ச்சியினுடைய பெருமையை, பெருமையின் பலனைப் பெறுகிறார்கள் என்று பகிரங்கமாக குற்றம் சாட்டுகிறேன். இதற்கு புள்ளி விவரம் இல்லாமல் நான் சொல்லவில்லை. ஒரு சாதாரண ஆள் சொல்கிறான். சென்னையிலேதான் அமைச்சர்களும் இருக்கிறார்கள். சென்னையிலேதான் அதிகாரிகளும் இருக்கிறார்கள். சென்னையில்தான் செல்வாக்கு பெற்ற அரசியல் தலைவர்கள் இருக்கிறார்கள். அவர்கள், தங்கள் தேவைக்காக, சிறப்பான மருத்துவர்களை சிறப்பான மருத்துவக் கருவிகளை, சிறந்த மருந்துகளை சென்னையிலே வைத்திருக்கிறார்கள் என்று சாதாரண தமிழன் நம்மைப் பார்த்து குற்றம் சாட்டுகிறான். இதை அமைச்சர் அவர்கள் உணர்ந்து கொள்ள வேண்டும்.

இந்த ஆண்டு திட்டத்தைப் பாருங்கள். இரண்டு மிகப் பெரிய கருவிகள் வாங்கப்பட்டிருக்கின்றன. ஒன்று, 'ஹார்ட் லங் மெஷின்' என்று சொல்லி 17,31,750 ரூபாயில் அந்த மெஷின் வாங்கியிருக்கிறீர்கள். அந்த மெஷினை எங்கே வைத்திருக்கிறீர்கள்? அரசினர் பொது மருத்துவமனை, சென்னையிலே வைத்திருக்கிறீர்கள். 'டாப்லர் எகோ கார்டியோகிராம்' என்று சொல்லி ரூ. 33,55,838 செலவில் சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவ மனையில் வைத்திருக்கிறீர்கள். சென்னை, ஸ்டான்லி மருத்துவமனை மருத்துவக் கல்லூரியில், ''ஹோல் பாடி ஸ்கேன்னர்'' இயந்திரத்தை நிறுவுவதற்கு 31 லட்சம் ரூபாய் அறிவித்து இருக்கிறீர்கள். சென்னை, சேத்துப்பட்டு, அரசினர் மருத்துவ மனையில் குளிர்ப்பதன சாதனம் அமைக்க ஏறத்தாழ ஒரு லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கி இருக்கிறீர்கள். சென்னை, மனநோய் மருத்துவ மனையில் சுற்றுச் சுவர் வைக்க ஒரு லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கியிருக்கிறீர்கள். சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவ மனைக்கு 'கெபாசிட்டர்' வாங்கி அமைக்க 65 ஆயிரம் ரூபாய் ஒதுக்கி இருக்கிறீர்கள். சென்னை, அண்ணா நகர் புறநகர் மருத்துவ மனைக்கு உணவு செரிமான தடுப்பு

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ்]

நோய் சிகிச்சைக்கு இயந்திரம் வாங்க 2 லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கி இருக்கிறீர்கள். சென்னை, அரசினர் குழந்தைகள் நல மருத்துவ மனைக்கு 'ஏர்கண்டிஷனர் மொபைல் வேன்' வாங்க ரூ. 4 லட்சத்து 60 ஆயிரம் ஒதுக்கியிருக்கிறீர்கள். இராயப்பேட்டை, அரசினர் மருத்துவமனைக்கு உணவு மையம்—சமையல் அறைக்கு பணம் ஒதுக்கீடு செய்திருக்கிறீர்கள். இவ்வாறு எதை எதை எப்படியெல்லாம் எந்தெந்த புதிய திட்டங்கள் எடுத்தாலும், சென்னையைச் சுற்றிச் சுற்றித்தான் நிறைவேற்றுகின்றீர்கள். புதிய வசதிகள், நவீனக் கருவிகள், சென்னையிலே இருப்பதால், இதை பயன்படுத்திக் கொள்ள டாக்டர்கள் சென்னையை விட்டு வெளியே வருவதற்கு யோசிக்கிறார்கள். சரி, புதியதாக ஒரு மருத்துவ நிறுவனத்தைத் துவங்க வேண்டுமென்று நீங்கள் எண்ணினாலும் கூட, அதையும் சென்னையிலே துவங்க வேண்டுமென்று நினைக்கிறீர்கள்.

12-05 மணி

உதாரணமாக, சென்னையிலே 3 மருத்துவக் கல்லூரிகள் வைத்திருக்கிறார்கள். மெட்ராஸ் மெடிக்கல் காலேஜ், ஸ்டான்லி மெடிக்கல் காலேஜ் மற்றும் கீழ்பாக் மெடிக்கல் காலேஜ். இது போல, தரமணியில் போஸ்ட் கிராஜுவேட் இன்ஸ்டிட்யூட் ஆப் பேசிக் சயன்ஸஸ் சென்னையிலே இருக்கிறது. இதுபோக, சென்னையிலே குழந்தைகளுக்கு என தனி மருத்துவமனை. அதுபோல கண்ணுக்கு தனி மருத்துவமனை. காச நோய்க்கு தனி மருத்துவமனை. மன நோய்க்கு தனி மருத்துவமனை. இப்படி ஒவ்வொரு பிரிவுக்கும், ஒவ்வொரு நோய்க்கும் தனித் தனியே சென்னையிலே மருத்துவமனை வைத்திருக்கிறீர்கள். இவை எல்லாம் ஒரு புறம் போதாது என்று கோடிக்கணக்கில் அரசின் பணத்தைக் கொட்டி கவிழ்த்து உண்டாக்கி இருக்கும் 'தாமரை' என்கின்ற மருத்துவ நிறுவனத்தை சென்னையிலே வைத்திருக்கிறீர்கள். என்ன நியாயம்?

திரு. இளம்வழுதி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் அவர்கள் குறிப்பிட்ட கண் மருத்துவமனை, குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை இவை எல்லாம் என்னுடைய தொகுதியில் இருப்பதால் குறுக்கிடுகிறேன். சென்னை நகர் தமிழ் நாட்டினுடைய தலைநகரம். ஆகவே, இங்கே இருக்கின்ற மருத்துவமனைகளுக்கு வேண்டிய வசதிகளை எல்லாம் செய்து தருவது அரசினுடைய கடமை. ஆகவே, உங்கள் மாவட்டத்திற்கு, உங்கள் தொகுதிக்கு என்னென்ன வசதிகள் வேண்டும் என்பதைக் கேட்டுப் பெற்றுக்கொள்ளுங்கள். அதை விட்டுவிட்டு..............

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே,

மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சுட்டிக்காட்டுகிற மருத்துவ மனைகள் எல்லாம் இப்போது இந்த அரசால் துவக்கப் பட்ட மருத்துவமனைகள் அல்ல. நீண்ட காலமாக இருக்கின்ற மருத்துவமனைகள் அவை. இங்கே கல்வி நிலையங்களாகவும் அவை இருக்கிற காரணத்தால் கல்வியின் வளர்ச்சிக்காகவும் பல திட்டங்கள் நிறைவேற்ற வேண்டியிருக்கிறது. மாண்பு மிகு உறுப்பினர் சார்ந்திருக்கிற தென்காசி பகுதியிலே கூட இந்த ஆண்டு மாவட்ட மருத்துவமனையை விரிவுபடுத்த வேண்டு மென்ற எண்ணத்தோடு நிலங்கள் ஆர்ஜிதம் செய்வதற்காக 50 லட்சத்திற்கு மேல் செலவு செய்ய திட்டம் தீட்டப் பட்டிருக்கிறது. தென்காசியில் புதிய மாவட்ட மருத்துவமனை யாக நாம் அறிவித்திருக்கிற காரணத்தால் ஆரம்பத்திலேயே அதற்கான செலவினங்களுக்காக நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட் டிருக்கிறது. ஆகவே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் தனக்கு வேண் டிய கருத்துக்களை மட்டும் இங்கே எடுத்துச் சொல்லிவிட்டு மாவட்ட மருத்துவமனைகளை மற்றுமுள்ள மருத்துவ மனைகளைப் பார்க்காமல் இருப்பதை விட பார்த்திருப்பா ரானால் நன்றாக இருந்திருக்கும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: அவர் 'Ice வைத்ததற்கு அர்த்தம் இப்போதுதான் தெரிகிறது. (சிரிப்பு)

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத்தலைவர் அவர்களே, தென்காசியில் அரசு மருத்துவமனை வைத்ததற்காக மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்ச ருக்கும், மாண்புமிகு முதலமைச்சருக்கும் இறுதியாக நன்றி சொல்ல வேண்டுமென்றுதான் இருந்தேன். அதற்குள் அமைச்சர் அவர்கள் அது பற்றிச் சொல்லிவிட்டார்கள். ஆனால் நான் என்ன சொல்கிறேன் என்றால் There should be a rationale அதைத்தான் சொல்ல விரும்புகிறேன். இவ்வளவு இன்ஸ்ட்டிட்யூஷன்ஸ் இங்கே இருக்கும்போது, 120—150 கோடி ரூபாய் செலவிலே புதிய நிறு வனத்தையும் சென்னையிலேயே ஆரம்பிக்கிறீர்கள். இதை திருநெல்வேலியில் ஆரம்பித்தால் என்ன? மதுரையில் ஆரம்பித் தால் என்ன? தஞ்சையில் ஆரம்பித்தால் என்ன? சேலத்தில் ஆரம்பித்தால் என்ன? கோவையிலே ஆரம்பித்தால் என்ன? அதுபோல ஈரோட்டில் ஆரம்பித்தால் என்ன? சுற்றிச் சுற்றி சென்னையிலும் புற நகரிலும் மட்டும்தான் ஆரம்பிக்கிறீர்கள். இப்படி இவ்வளவுஇருக்கும்போது மேலும் தருவது சரிதானா? மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. பன்னீர்செல்வம் கூட எங்கள் ஊரில்ஆரம்பிக்கக் கூடாதா என்று கேட்கிறார்கள். அவருடைய ஊரில் ஆரம்பித்தால் எங்களுக்கு ஒன்றும் ஆட்சேபனை இல்லை. இவ்வளவு இருக்கும்போது ஏன் சென்னையை சுற்றிச் சுற்றியே ஆரம்பிக்கிறீர்கள்? இந்த 'தாமரை இன்ஸ்ட்டிட்யூட்' கூட ஒரு சபர்பன் ஏரியாவில் அமைக்கப் பட்டிருக்கிறது.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வ சிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, 'தாமரை' என்பது ஓர் ஆராய்ச்சி நிறுவனம். அது முதலிலேயே செயல்பட்டுக்கொண்டு இருந்த இடத்தில்தான் ஆராய்ச்சி நிறுவனமாக மாற்றியமைக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஓர் ஆராய்ச்சி நிறுவனம் உருவாக்கப்படும்போது அங்கே சுற்றி பல்வேறு கல்லூரிகள் இருக்கிற வாய்ப்பு இருக்க வேண்டும். அப்படி இருந்தால்தான் அங்கே ஆராய்ச்சி நிறுவனம் உருவாகுமே தவிர புற நகர்ப் பகுதியிலே அதை உருவாக்குவதற்கான வாய்ப்புகள் இல்லை என்ற அடிப்படையில்தான் இதை ஏற்படுத்தியிருக்கிறோம்.

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மதுரையிலே இதை ஆரம்பியுங்கள். அங்கே மருத்துவக் கல்லூரி இருக்கிறது. திருநெல்வேலியிலே மருத்துவக் கல்லூரி இருக்கிறது. அதுபோல தஞ்சையிலே மருத்துவக் கல்லூரி இருக்கிறது. அந்தப் பகுதியிலே ஆரம்பியுங்கள். இப்படி அந்தப் பகுதிகளில் அமைக்காமல் இருப்பதற்கு என்ன காரணம் என்று பார்க்க வேண்டும். உங்களுக்குக் குறிப்பைத் தருகின்ற டாக்டர்களும், அதிகாரிகளும் சென்னையை விட்டு வெளியே போக ஆசைப்படவில்லை. அவர்கள் இங்கேதான் இருக்க வேண்டும் என்பதற்காக இப்படிச் செய்கிறார்கள். எல்லா மருந்துகளும், எல்லா இயந்திரங்களும் அல்லது எல்லா வளர்ச்சிகளும் வாய்ப்புகளும் வசதிகளும் சென்னையிலேயே இருக்க வேண்டுமென்று நினைக்கிறார்கள். அமைச்சர் அவர்கள் இதுபற்றி தயவுசெய்து பரிசீலிக்க வேண்டும். நான் அமைச்சரைக் குற்றம் சொல்லவில்லை. அதிகாரிகள் ஒரு குறிப்பைத் தருகிறார்கள் என்றால், அந்தக் குறிப்புக்குப் பின்னால் என்ன நோக்கம் இருக்கிறது என்று புரிந்துகொள்கிற மனம் முன்பு உங்களுக்கு இருந்தது. இப்போது அது உங்களுக்கு இல்லை. அந்த மனதை நீங்கள் வளர்த்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று நான் ஆசைப்படுகிறேன். சரி, இது இப்படி இருக்கிறது. இது சென்னையிலே உள்ள நிலைமை. எங்கள் தாலுக்கா மருத்துவமனையைப் பார்ப்பீர்களானால், நாள் ஒன்றுக்கு 700 புற நோயாளிகள் வருகின்றார்கள். இந்த 700 பேர்களுக்கும் மருந்துக்காக அரசாங்கம் தருகின்ற பணம் வெறும் 500 ரூபாய். ஆஸ்ப்ரோ மாத்திரை வாங்க வேண்டுமென்றால் கூட இன்றைக்கு ஒரு ரூபாய் ஆகிறது. அங்கே, தலைவலி, கால் வலி எல்லாவற்றுக்கும் கூட அங்கே இருக்கக்கூடிய டாக்டர்கள் கையைப் பிடித்துப் பார்த்துவிட்டு எல்லோருக்கும் ஒரே மாத்திரையைக், கொடுக்கிறார்கள். 'த/அ' என்று போடப்பட்டுள்ளது. அது என்ன மாத்திரையோ, என்ன மிச்சரோ, என்ன ஊசியோ. ஐயா, புற்று நோய் என்று வந்தால் கூட பி 12 இன்ஜெக்‌ஷனைப் போட்டு அனுப்பிவிடுகிறார்கள். இங்கே மாண்புமிகு

உறுப்பினர் ஒருவர் அவர் பகுதியில் அதுகூடக் கிடையாது என்று சொல்கிறார். ரொம்ப சந்தோஷம். ஒரு சாதாரண உடல் வலிக்குக் கூட மருந்துகள் இல்லை. அதைப்பற்றி எல்லாம் யோசித்துப் பார்க்க வேண்டும்.

அடுத்து, எங்கள் பகுதியில் இருக்கிற தாலுக்கா மருத்துவமனையில் டாக்டர்கள் ஒரு சாதாரண பேசிக் இன்வெஸ்டிகேஷன் செய்வதற்குக் கூட, அட்லீஸ்ட் ஷுகர் இருக்கிறதா என்று பார்ப்பதற்குக் கூட வசதியில்லை. (மணியடிக்கப்பெற்றது.) தயவு செய்து, குறுக்கீடுகள் அதிகம் இருந்தபடியால் இன்னும் 5 நிமிடம் கொடுக்கும்படி கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: இன்னும் ஒரு மணித் துளியில் முடிக்க வேண்டும்.

12-10 மணி.

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ்: ஆய்வு நடத்துவதற்கு பேசிக் இன்வெஸ்டிகேஷன் செய்வதற்கு, ஷுகர் இருக்கிறதா என்று பார்க்க, யூரியா இருக்கிறதா என்று பார்க்க தாலுகா மருத்துவ மனைகளில் வசதிகள் இல்லை. சென்னை மருத்துவ மனைகளில் சவுண்ட் ஸ்கேனர், அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேனர் என்று பலகோடி ரூபாய் செலவில் எல்லாம் செய்கிறார்கள். ஆனால் 5 ரூபாய் செலவில் தமிழனுக்கு ஷுகர் இருக்கிறதா என்று பார்க்க, யூரியா இருக்கிறதா என்று பார்க்க, பேசிக் இன்வெஸ்டிகேஷன் செய்வதற்குக் கூட தாலுக்கா அரசு மருத்துவ மனைகளிலே வசதிகள் இல்லை. தாலுக்கா மருத்துவ மனைகளில் வாங்கி வைக்கிற எந்தக் கருவியும் வேலை செய்யவில்லை. நான் பகிரங்கமாக, அமைச்சரவர்களிடம், பொதுக் கணக்குக் குழுத் தலைவன் என்ற முறையில் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். இந்த மருத்துவ மனைகள் ஊழல் கிடங்குகளின் கூடாரமாக விளங்குவதை நீங்கள் உணர வேண்டும். சில கருவிகளை வாங்கி இருக்கிறார்கள். பல லட்சம் பெறுமானமுள்ள கருவிகள், அந்தக் கருவிகளை வாங்கிய மறுநாளே.....

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, கருவிகள் வாங்கப்பட்டது எந்தக் காலத்தில்? அப்படி வாங்கப்பட்ட பல கருவிகளை இந்த அரசு ஓராண்டுக் காலத்திலே பயனுக்குக் கொண்டு வந்திருக்கிறது என்பதை உறுப்பினர் அவர்களுக்கு நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அப்படி ஏதேனும் கருவிகள் பயன்படாமல் இருக்கிறதென்ற குற்றச் சாட்டை குறிப்பாக உறுப்பினரவர்கள் சொல்வார்களானால் நிச்சயமாக இந்த அரசு அதற்கு நடவடிக்கை எடுக்குமென்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

1990 ஏப்ரல் 25]

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ்: நான் இந்த அரசு வாங்கியதாகச் சொல்லவில்லை. கடந்த காலத்தில் வாங்கியதைத்தான் நான் சொல்கிறேன். கடந்த காலக் கணக்குகளைத்தான் நாம் பார்த்துக் கொண்டிருக்கிறோம். ஒரு ஆப்பரேஷன் மான்யுவல் கூட இல்லாமல் கருவிகள் 2 லட்சம், 3 லட்சம் ரூபாய்க்கு வாங்கப்பட்டிருக்கின்றன. அந்தக் கருவிகள் வாங்கிய 3-ஆம் நாள், 4-ஆம் நாள் அவை ஓடவில்லை. அதைச் சப்ளை செய்த பேர்ம் எங்கிருக்கிறதென்று பார்த்தால், அப்படிப்பட்ட பேர்மையே—கண்டுபிடிக்க முடியவில்லை என்று அறிக்கை கொடுத்திருக்கிறார்கள். Why you have not preferred a police complaint என்று கேட்டால், பைல்களையே காணவில்லை என்று சொல்லுகிறார்கள். இது என்ன அநியாயம்? இது யாருடைய பணம்? எத்தனை லட்சம், எத்தனை கோடி? இதைக் கையாள்கிறவர்கள் யார்? மிகப் பெரிய டாக்டர்கள். வெளிநாடு சென்று பட்டம் பெற்றவர்கள். அவர்களைக் காணச் செல்பவர்கள் அமைச்சர்கள். அதிகாரிகள். இவர்கள் அரசினுடைய வரிப் பணத்தை பகல் கொள்ளை நடத்துவதுபோல நடத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்த அதிகாரிகள் சட்டத்தினுடைய கைக்கு அகப்படவில்லை. அமைச்சரவர்கள் அதைத் தெரிந்துகொள்ள வேண்டும். சாதாரணமாக எல்லா தாலுக்கா மருத்துவ மனைகளிலும் ஈ.சி.ஜி. மெஷின் வாங்கியிருக்கிறார்கள். வாங்கிய ஈ.சி.ஜி. மெஷின்கள் 5 நாட்கள் கூட ஓடவில்லை. டெக்ஸ்மா மீட்டர், கலோரி மீட்டர் இவைகள் எல்லாம் 2 நாட்கள், 3 நாட்கள் கூட ஓடவில்லை. இவைகளைப் பழுது பார்க்க என்ன பண்ணுகிறார்கள் என்றால், மதுரையில் உள்ள Electro Medical Equipment Cell-க்கு அனுப்ப வேண்டுமென்று சொல்லுகிறார்கள். சாதாரண ரிப்பேர் ஆனால் கூட மதுரைக்குத்தான் அனுப்ப வேண்டும். மதுரையிலே இருக்கிறவர் தென்காசிக்கு எப்போது வருவார் என்றால் குற்றாலம் சீசனுக்குத்தான் வருவார். ஒரு வருஷம், குற்றாலம் சீசன் வருகிறவரையிலும், பழுது பார்க்காமல் வைத்திருக்க வேண்டும். கலோரி மீட்டர், டெக்ஸ்மா மீட்டர்; ரெப்ரிஜிரேட்டர் இவைகளை அப்படியே வைத்திருக்க வேண்டும். குற்றாலம் சீசன் இந்த வருஷம் பெயில்யூர் என்றால் அவர் வரவே மாட்டார். அடுத்த வருஷம் தான் வருவார். அதிலே சென்டேஜ் சார்ஜ் என்று போடுகிறார்கள். ஈ.எம்.ஈ. செல் ரிப்பேர் பார்ப்பதற்கு, அரசு நிர்வாகம் அல்லது அரசு மருத்துவ மனைகளிலே இருக்கின்ற கருவிகளைப் பழுது பார்க்க, சென்ட்டேஜ் சார்ஜ் என்று போடுகிறார்கள். 100 ரூபாய் கொடுத்து முடிக்க வேண்டிய வேலைக்கு, 1000 ரூபாய் சார்ஜ் பண்ணுகிறார்கள். இது யாருடைய பணம்? இதையெல்லாம் தயவு செய்து பார்க்க வேண்டும். ரெப்ரிஜிரேட்டர் பழுது பார்க்கும் மெக்கானிக் லோக்கலிலேயே இருந்தால் அவரைப் பழுது பார்க்க அனுமதிக்க வேண்டும். இந்த நிலையில் ஒரு தாலுக்கா ஹெட்குவார்ட்டர்ஸ் மருத்துவமனையிலே ஸ்டேஷனரி சப்ளை செய்து 2 வருடங்களாகிறது. இதனால் அங்கே

டையட் ஷீட் கிடையாது, கேஸ் ஷீட் கிடையாது. ஓ.பி. டிக்கட் கிடையாது. என்ன பண்ணுகிறார்கள் என்றால் 20 வருடங்களுக்கு முன்னால் பயன்படுத்திய ரெஜிஸ்தர்களை எடுத்து கிழித்து, அதனுடைய பின்புறம் எழுதுகிறார்கள். நீங்களோ, மாத்திரைகளை கையிலே கொடுக்கக்கூடாது, பேப்பரிலே மடித்துக் கொடுக்க வேண்டுமென்று சொல்லுகிறீர்கள். ஸ்டேஷனரி சப்ளை செய்யாததால், கேஸ் ஷீட் இல்லாமல், டையட் ஷீட் இல்லாமல், ஓ. பி. டிக்கட் இல்லாமல் ஒரு நோயாளிக்கு எப்படி வைத்தியம் கொடுக்க முடியும்? அது புரியாத புதிராக இருக்கிறது. இந்தத் தமிழ் விஞ்ஞானத்தை அமைச்சர் அவர்கள் தான் சொல்ல வேண்டும். ஒரு தாலுக்கா ஹெட்குவார்ட்டர்ஸ் மருத்துவ மனைக்கு, ஒரு டிஸ்டிரிக்ட் ஹெட்குவார்ட்டர்ஸ் மருத்துவ மனைக்கு ஸ்டேஷனரி சப்ளை பண்ணாமல், அங்கே கேஸ் ஷீட் இல்லாமல், டையட் ஷீட் இல்லாமல், ஓ.பி. டிக்கட் இல்லாமல் இருக்கும் நிலைமை இருக்கிறது. அதை தயவு செய்து உணர வேண்டும்.

12-15 மணி

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. பன்னீர்செல்வம் அவர்கள் கூட இவ்வளவு வசதிகளைச் சென்னையிலேயே வைத்திருக்கிறீர்கள், திருநெல்வேலியிலே கார்டியாலஜி டிபார்ட்மென்ட் கூட இல்லை என்று சொன்னார்கள். திருநெல்வேலியில் புற்று நோய்க்கான கோபால்ட் தெராபி வசதி இருக்கிறது. அதற்கு பயிற்சிபெற்ற டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். ஏன் போடாமல் வைத்திருக்கிறீர்கள்? எத்தனை ஆண்டுகளாக வைத்திருக்கிறீர்கள்? கருவிகள் இருந்தும் கூட, பயிற்சி பெற்ற டாக்டர் இருந்தும் கூட... (மணியடிக்கப்பெற்றது) மிக முக்கியமான மானியம். சென்னையில் பர்ச்சேஸ் கமிட்டி என்று வைத்திருக்கிறார்கள். பர்ச்சேஸ் கமிட்டி மருந்துகளை வாங்குகிறது. இது போன அரசு போட்ட ஒப்பந்தத்தோடு நின்று விட்டது. ஒரு வருஷம், நீங்கள் புதிய ஒப்பந்தம் போடவில்லை. புதிய ஒப்பந்தம் போடாததால் தமிழ்நாடு தாதா, இந்தியா பார்மசூடிகல்ஸ் லிமிடெட் போன்ற நிறுவனங்கள் மருந்துகளை சப்ளை செய்ய மறுக்கின்றன. நான் கேட்கிறேன், ஏன் அந்தத் தயக்கம்? ஏன் அந்தக் காலதாமதம்? இன்னும் ஒன்று கூடச் சொன்னார்கள். அதாவது சென்ட்ரல் பர்சேஸ் கமிட்டிக்கு ஓராண்டு டி.எம்.எஸ். சேர்மனாக இருக்க வேண்டும்: இன்னொரு ஆண்டு டி.எம்.இ. சேர்மனாக இருக்க வேண்டும். இப்படி மாற்றி மாற்றி இருக்க வேண்டும் என்று ஒரு ஜி.ஓ. இருக்கிறது. இந்த ஆண்டு டி.எம்.இ. இருந்தால் அடுத்த வருடம் டி.எம்.எஸ்.; இந்த ஆண்டு டி.எம்.எஸ். இருந்தால் அடுத்த ஆண்டு டி.எம்.இ. என்று இருக்க வேண்டும். ஆனால் போன ஆண்டும் டி.எம்.இ. தான் சேர்மனாக இருந்து இருக்கிறார்; இந்த ஆண்டும் ஏன்

டி.எம்.இ.-ஐ தொடர்ந்து சேர்மனாக இருக்க உத்திரவு போட்டு இருக்கிறீர்கள்? நான் டி.எம்.இ.-ஐ களங்கப்படுத்தவில்லை; தயவு செய்து யாரும் தப்பாக நினைத்துக் கொள்ளக் கூடாது. ஒரு நல்ல அதிகாரியை நான் களங்கப்படுத்தவில்லை. ஆனால் ஏன் வழி முறைகளை மாற்றுகிறீர்கள் என்று தான் கேட்கிறேன். "When there is a rule that this year this particular job should be occupied by such an Officer and the next year it should be given to somebody else" என்று ரூல் இருக்கும்போது, வழி முறைகளை மாற்றாத ஆட்சி என்று சொல்கிற நீங்கள் அதை ஏன் மாற்றுகிறீர்கள் என்று கேட்டுக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

அடுத்தாற்போல, சில டாக்டர்கள் தங்கள் பதவிக் காலம் முழுவதையும் சென்னையிலே, கோவையிலே, மதுரையிலே கழிக்கிறார்கள். இந்த டாக்டர்கள் மாற்றங்களில் அரசினுடைய கொள்கை என்ன? What is the rationale behind the transfer policy of doctors? அது எங்களுக்குத் தெரிய வேண்டும். ஒரு மருத்துவ மனையிலே ஒரே ஒரு டாக்டர் பணியாற்றுகிறார். தாலுகா மருத்துவமனையிலே, மாவட்ட மருத்துவமனையிலே, சென்னையிலே டாக்டர்கள் பணியாற்றுகிறார்கள் என்று சொன்னால், அவர்களை மாற்றம் செய்கின்ற நீங்கள், you declare the policy of the Government in transferring doctors இதிலே அசிஸ்டண்ட் சிவில் சர்ஜன்ஸ் அசோசியேஷனின் கோரிக்கைகளை நாங்கள் ஆதரிக்கிறோம். சில டாக்டர்கள்......

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் அசிஸ்டண்ட் சிவில் சர்ஜன்ஸ் சங்கத்தோடு பேசுகின்றபோதே அவர்களிடமே நான் கேட்டேன், நீங்களே உங்களுடைய கோரிக்கைகளை, கொள்கைகளைக் கொடுங்கள் என்று கேட்டேன். எத்தனை பேர் சென்னையிலே இருந்து வெளியே செல்லத் தயாராக இருக்கிறீர்கள் என்று கேட்டபோது கூட, நாங்கள், எங்களுடைய கொள்கையை கொடுக்கிறோம் என்று சொல்லிச் சென்றவர்கள் இதுவரை எப்படி மாற்ற வேண்டும் என்ற அவர்களுடைய கொள்கையைக் கூட கொடுக்கவில்லை. ஏனென்றால் அவர்களில் பல பேருக்கு ஒரு கொள்கையை வகுத்துவிட்டால் பாதிக்கும் என்று அவர்களுக்கே தெரியும். குறிப்பாக மாற்றங்களைப் பொறுத்த வரையில் அட்மினிஸ்டிரேட்டிவ் கன்வீனியன்ஸ் என்ற அடிப்படையிலேயே செய்யப்படுகிறது. அது மட்டுமல்ல. இந்த மருத்துவத் துறையைப் பொறுத்தவரையில் பயிற்சி பெற்றுக்கொண்டு இருக்கிற மருத்துவர்கள் ஆண்டுக்கு 250 பேர், 300 பேருக்கு மேலாக மேற்படிப்புக்காக வெளியே அனுப்பப்படுகிறார்கள். அப்போது

ஏற்படுகின்ற அந்தக் காலி இடங்கள் நிரப்பப்படுகின்ற காரணத்தினால், மாற்றங்கள் ஆண்டு முழுவதும் கூட மருத்துவத் துறையிலே ஏற்படுவது உண்டு.

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் : நான் அதற்குள்ளே போக விரும்பவில்லை. அடுத்தாற்போல, பப்ளிக் சர்வீஸ் கமிஷன் ஆயிரம் டாக்டர்களைப் போடப் போகிறோம் என்று சொல்கிறார்கள். அவர்கள் ஆயிரம் டாக்டர்களை போட்டால், இந்த 500 பேர்களுடைய நிலைமை என்ன? அந்த ஆயிரம் டாக்டர்கள் எங்கே வேலை பார்க்கப் போகிறார்கள்? இந்த 500 பேர் போட்டதில் ஒரு சீனியாரிட்டி பார்க்காமல்

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : தலைவர் அவர்களே, அதற்கு நான் முன்பே விளக்கம் கொடுத்து இருக்கிறேன். சர்வீஸ் கமிஷன் மூலமாக அவர்கள் தேர்வினை எழுதி நியமிக்கப்பட இருக்கிறார்கள். அதிலே கால தாமதம் ஏற்படுகின்றது. மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்குத் தெரியும். 3 ஆண்டுகளுக்கு முன்பாக சர்வீஸ் கமிஷனால் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட டாக்டர்களுக்கு 3 ஆண்டுக் காலம் பதவி கொடுக்காமல், இந்த அரசு வந்ததற்குப் பிறகு தான் ஆயிரம் பேர்களுக்கு பதவி கொடுத்தது. அது போலத்தான் இந்த ஆண்டும் சர்வீஸ் கமிஷன் 'கால் ஃபார்' செய்து தேர்வுகள் நடத்தி, அதற்குப் பிறகு இன்றைக்குக்கூட தேர்வு முடிவுகள் வர முடியாத நிலையில், விரைவில் நேர்முகத் தேர்வுகள் நடைபெற்று இன்னும் நியமிக்கப்பட இருக்கிறார்கள். இப்படிக் கால தாமதம் ஏற்படுகின்ற காரணத்தினாலே தான் உறுப்பினர்கள் பல பேர் தங்களுடைய ஊரிலே மருத்துவர்கள் இல்லை, மருத்துவர்கள் இல்லை என்று சுட்டிக் காட்டியதன் விளைவாக தற்காலிகமாக டாக்டர்கள் நியமிக்கப்பட்டு இருக்கிறார்கள். இதிலே எந்தவிதமான பிரச்சினையும் இல்லை. தற்காலிகமாக நியமிக்கப்பட்டு இருக்கின்ற டாக்டர்கள் கூட சர்வீஸ் கமிஷனால் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டார்கள் என்று சொன்னால் அவர்கள் நிரந்தரம் பெறுவார்கள்; அப்படி இல்லாதவர்கள் பணியிலிருந்து நீக்கப்படுவார்கள். இது 10(ஏ)(1)-ன் விதி. இது எல்லாத் துறைகளிலும் இருக்கிற விதி தான்.

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் : ஓவர்சீஸ் மேன் பவர் கார்ப்பரேஷன் என்று ஒன்று இருக்கிறது. சவூதி அரேபியா கவர்ன்மெண்ட், இந்தியா பூராவிலும் இருந்து 50 டாக்டர்களை செலக்ட் பண்ணினார்கள். அவர்களில் தமிழ்நாட்டைச் சேர்ந்தவர்கள் மட்டும் சவூதி அரேபியா கவர்ன்மெண்ட் கூப்பிட்ட உடன் சர்வீசில் இன்னும் ஜாயின் ஆகவில்லை. மற்ற மாநிலத்திலிருந்து செலக்ட் ஆன டாக்டர்கள் அத்தனை பேரும் அங்கு போய் ஜாயின் பண்ணி விட்டார்கள். தமிழ்நாட்டிலே செலக்ட் ஆன

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ்]

டாக்டர்களை மட்டும் நீங்கள் வைத்துக் கொண்டே இருக்கிறீர்களே, ஏன்? சவூதி அரேபியா கவர்ன்மென்ட் தெரிவித்து இருக்கிறது. நீங்கள் அந்த டாக்டர்களை அனுப்பவில்லை என்று சொன்னால் we will cancel the contract என்று சொல்லி இருக்கிறார்கள். 10 தமிழர்கள் கடல் கடந்து போய் பணம் சம்பாத்தியம் பண்ணி நல்ல டாக்டர்களாக வருவதற்கு தமிழ் தெரிந்த முதல்வர் இருக்கின்ற அரசு ஏன் தடையாக இருக்கின்றது என்பதை எங்களுக்கு நீங்கள் சொல்லுங்கள்; அதைத் தெரிந்துகொள்கிறோம்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி: துணைத் தலைவர் அவர்களே, வெளிநாட்டுக்குச் செல்கிறவர்கள் திரும்ப வராமல் இருப்பதையும் மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் நன்றாக அறிந்து இருப்பார்கள். அந்த நிலைமை ஏற்படுகின்றபோது அவரே சொல்வார், ''பிரெய்ன் டிரெய்ன்' இந்த நாட்டிலே ஏற்படுகிறது; அது ஏற்படக் கூடாது; அதைத் தடை செய்வதற்கு அரசு என்ன நடவடிக்கை எடுக்கிறது'' என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களே கேட்கக்கூடிய சூழ்நிலை ஏற்படலாம் என்ற காரணத்தினாலேதான், வெளிநாட்டுக்கு செல்கிற டாக்டர்கள் சில கட்டுப்பாடுகளுக்கு உட்பட்டு, அரசினுடைய விதிகளுக்கு உட்பட்டு செல்வார்கள் என்று சொன்னால் அவர்கள் அனுமதிக்கப்படுகிறார்கள்.

12–20 மணி

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ்: கடைசியாக ஒன்று சொல்கிறேன். தயவுசெய்து அசெசர் என்ற முறையை நிறுத்துங்கள். அரசு பொது மருத்துவமனைக்குப் போனால் அங்கு அசெசர் என்று ஒருவர் உட்கார்ந்து இருக்கிறார். அவரிடம் போய் மாத வருமானம் என்ன என்பதை அவர்தான் நிர்ணயிக்க வேண்டும். அவர், 'பிரம்மா வைத்த ஆயுசு என்கிற மாதிரி', அவர் சொன்னதுதான் வருமானம். ஜி.எச்.-ல் ஒரு அசெசரின் வருமானம் நாள் ஒன்றுக்கு 5 ஆயிரம் ரூபாய் என்று சொல்கிறார்கள். நீங்கள் தயவுசெய்து சிந்திக்க வேண்டும், அந்த அசெசர் எதற்கு என்று. ஆயிரம் ரூபாய் உள்ளவர்களுக்கு இலவச அரிசி என்று சொல்கிறீர்கள். அப்புறம், 500 ரூபாய் உள்ளவர்களுக்கு மட்டும் இலவச மருத்துவமா? எல்லாவற்றிற்கும் இலவச மருத்துவம் கொடுத்தால் என்ன? எதற்காக வேண்டி அந்த இடத்திலே ஊழல் வருவதற்கு நீங்கள் இடம் கொடுக்கிறீர்கள்? ஆகவே, இது இந்த அரசு முதலிலே கவனிக்க வேண்டியது. இந்த அசெசர் என்கிற முறை தேவை இல்லாத ஒன்று. தமிழ்நாட்டிலே இருக்கின்ற எல்லாத் தமிழர்களும், வரி கொடுக்கின்ற தமிழன் ஒரு ஆஸ்பத்திரிக்குப் போய் கையைக் காண்பித்தால், 500 ரூபாய் என்று சர்ட்டிபிகேட் வாங்கிக் கொண்டு வா என்று அவனிடத்தில் சொல்கிறீர்கள்,

இந்த 500 ரூபாய் சர்டிபிகேட்டை வாங்குவதற்கு 50 ரூபாய் கொடுக்க வேண்டியிருக்கிறது. இந்த 50 ரூபாயை வெளியே கொடுத்தால் நல்ல வைத்தியம் கிடைக்கும். ஆகவே, தயவு செய்து அந்த அசெசர் என்று இருக்குன்ற முறையை நீங்கள் மாற்றுங்கள்.

மருத்துவமனைகள் சுகாதாரக் கேட்டினுடைய மொத்த உருவம். பி.டபிள்யூ. டி.க்கும் மெடிகல் டிபார்ட்மெண்டுக்கும் there is no co-ordination. ஆஸ்பத்திரிகளைக் கட்டுகின்ற பொதுப் பணித் துறை, ஆப்பரேஷன் தியேட்டர்களைக் கட்டுகின்ற பொதுப் பணித் துறை, கட்டப்பட்டிருக்கின்ற கட்டிடங்களைப் பராமரிக்கின்ற பொதுப்பணித் துறைக்கும், மெடிகல் டிபார்ட்மெண்டுக்கும் சம்பந்தமே கிடையாது. மெட்ராஸ் மெடிகல் காலேஜிலே, அந்த மூன்று பேஸ் கரண்டிலே சரியான வோல்டேஜ் வராததனாலே மாதம் ஒன்றுக்கு இலட்சம் ரூபாய் அபராதம் கட்டியிருக்கிறார்கள். மெட்ராஸ் மருத்துவ மனையிலே பி. டபிள்யூ. டிபார்ட்மெண்டுக்கும், அந்த டீனுக்கும் கோவார்டினேஷன் இல்லாத காரணத்தினாலே எலக்ட்ரிசிட்டி போர்டுக்கு மாதம் ஒன்றுக்கு ஒரு இலட்சம், ஒன்றரை இலட்சம் ரூபாய் அபராதம் கட்டியிருக்கிறார்கள். எங்கள் ஊரிலே செங்கோட்டை மருத்துவமனையிலே ஒயரிங்கை மாற்றி 35 வருஷங்கள் ஆயிற்று. இது என்ன கொடுமை? தேவை இல்லாமல் ஏன் மாதம் ஒன்றுக்கு ஒன்றரை இலட்சம், இரண்டு இலட்சம் என்று கட்டுகிறார்கள்? அங்கே ஒயரிங் நடந்து முப்பது வருஷம் ஆகி, கரன்ட் ஷார்ட் சர்க்யூட் ஆகி, ஷாக் அடித்து, டாக்டர்கள் ஆப்பரேஷன் பண்ணும் பொழுது பேன் மேலேயிருந்து விழுந்து, அதைக் கேட்பதற்கு நியாயம் இல்லை. ஏனென்று கேட்டால், நாங்களெல்லாம் மைக்குக்குப் பக்கத்திலேயிருந்து பேசினால் சப்தம் பெரிதாகக் கேட்கும், சென்னையிலேயிருந்து பேசினால் நாங்களெல்லாம் மைக்குக்கு 100 மைல் தள்ளி நிற்கிறோம். அதனால் சப்தம் போட்டால், அழுதால்கூட உங்கள் காதுகளிலே கேட்பதில்லை. ஆகவே, there should be a Department directly under the control of the Secretary, Health Depar ment. அவர்களுக்கும், பி டபிள்யூ.டி.க்கும் சம்பந்தம் இருக்கக் கூடாது. ஒரு பில்டிங் கட்டுகிறார்கள் என்று சொன்னால், D.M.E., D M.S. and the concerned Dean இவர்களெல்லாம் கன்சல்ட் பண்ணி.....

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: முடித்து விடுங்கள். அப்பொழுதுதான் நம் இரண்டு பேருக்கும் co-ordination இருக்கும். வேறே வழியே இல்லை. முதலிலே நம் இரண்டு பேருக்கும் ஒரு co-ordinating officer போட்டால்தான் முடியும். Co-ordination Officer should be the Hon. Health Minister.

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ்: மெட்ராஸ் Eye Hospital. இலே, Intro Occular Lens என்று ஒன்றை வைத்திருக்கிறீர்கள்.

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ்]

அது ஒரு பெரிய கருவி. அதை என்.ஜி.ஓ.க்களுக்கு மட்டும் இலவசமாகப் பொருத்துகிறீர்கள். ஏன்? Lower and Middle Income Group க்குப் பொருத்தினால் என்ன? அதை அமைச்சரவர்களுடைய கவனத்திற்கு நான் கொண்டு வர விரும்புகிறேன். என்.ஜி.ஓ.க்கள் மட்டும் தான் வரி கட்டுகிறார்களா? சாதாரண ஏழை எளிய தமிழ்மகன் வரி கட்டுவது இல்லையா? அவர்களுக்கு மட்டும் இலவசமாகப் பொருத்துகிறீர்கள். மற்றவர்களுக்கு Even though they come under low income group இருந்தால்கூட அதை அவர்கள் ஒன்றும் செய்வது இல்லை.

அடுத்து, சித்த மருத்துவத்தைப் பற்றி இங்கே யாராவது பேசுவார்கள் என்று......

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: முடித்து விடலாம். அடுத்து, திரு. பிச்சாண்டி அவர்கள், அதைப்பற்றிப் பேச வருகிறார்கள்.

திரு. வி. கே. சின்னசாமி: பாயின்ட் ஆப் ஆர்டர்.

Mr, DEPUTY SPEAKER : The point of order should be relevant. Otherwise I will pass expunction order.

திரு. வி. கே. சின்னசாமி : * *

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: இது எப்படி point of order ஆகும்? இதை அவைக் குறிப்பிலேயிருந்து நீக்க உத்தரவு இடுகிறேன். Point of order என்ற ஒரு பெயரிலே irrelevant subject, சட்டசபைக்கு ஒத்து வராத, subjectக்கு ஒத்து வராத செய்தி என்பதால், இதை நான் அவைக் குறிப்பிலேயிருந்து நீக்க உத்தரவிடுகிறேன்.

திரு. கே. பிச்சாண்டி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, 1990–91 ஆம் ஆண்டிற்கான மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை, மருத்துவத் துறை, பொதுச் சுகாதாரம், குடிநீர் மானியக் கோரிக்கைகளை வரவேற்று அது தொடர்பான கருத்துக்களை இந்த மன்றத்திற்குச் சமர்ப்பிக்க விரும்புகிறேன்.

சுகாதாரப் பணிகளை மேம்படுத்துதல், நோய் வராமல் தடுத்தல், நோய் தீர்த்தல், புது வாழ்வு அளித்தல் ஆகிய பணிகளை விரிவுபடுத்துவதன் மூலம், கி.பி. 2000-த்திற்குள் அனைவருக்கும் நல வாழ்வு என்ற இயக்கத்தைச் செயல்படுத்துகின்ற

**மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரின் ஆணைக்கிணங்க அகற்றப் பெற்றது.

வகையில் விரைவாகச் செயலாற்றும் இவ்வரசைப் பாராட்டக் கடமைப்பட்டுள்ளேன்.

இருபதாயிரம் மக்கள் தொகை கொண்ட கிராமப் பகுதிகளுக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்ற கருத்தைக் கொண்டு வந்து, 750 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைத் துவக்கும் இவ்வரசை மனதாரப் பாராட்டுகிறேன்.

எனது தொகுதி திருவண்ணாமலையில் கீழ்ப் பெண்ணாத்தூர் ஒன்றியத்தில் மேக்களூர் கிராமத்திற்கு ஒரு புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை அளித்த அமைச்சரவர்களுக்கும், அரசுக்கும் எனது நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைத் தரம் உயர்த்தும் அரசின் கொள்கைப்படி எனது தொகுதியான கீழ்ப் பெண்ணாத்தூர், வேட்டவலம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும், கலசப்பாக்கம், கடலாடி, மங்கலம் ஆகிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் தரம் உயர்த்தி பத்து படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவ மனையாக இயங்க ஆவன செய்ய அரசைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். எனது தொகுதியில் கோணலூர் கிராமத்தில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு புதிய கட்டடம் இந்த ஆண்டு கட்டித்தர வேண்டுமென்று இவ்வரசைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

12-25 மணி

யானைக்கால் வியாதி எனது தொகுதியில் உள்ள வேட்டவலம் பகுதியில் அதிக அளவு பரவியுள்ளது. நகரத்தில் யானைக்கால் நோய்க் கட்டுப்படுத்தும் திட்டத்தைச் செய்வதைப்போல அரசு கிராமத்திற்கும் விரிவுபடுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இருதய அறுவைச் சிகிச்சையின் செலவினங்களை நினைத்தாலே ஏழைகளின் இதயங்கள் நின்றுவிடும் நிலையை மாற்றி, ஏழைகளும் அந்த ராஜ வைத்தியத்தை இலவசமாகப் பெறும் வண்ணம் அரசு மருத்துவமனைகளில் நவீன இயந்திரங்களை நிறுவி மக்களின் துயர் துடைத்திட்ட இவ்வரசைப் பாராட்டுகிறேன். நம் மாநிலத்தைச் சேர்ந்தவர்களுக்கு நிவாரணம் அளிக்கும் நோக்குடன் முதலமைச்சர் நிவாரண நிதியிலிருந்து ஒரு கோடி ரூபாய் ஒதுக்கியுள்ளதற்கும் பாராட்டைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். திருவண்ணாமலை அரசு மருத்துவமனையில் இருதய சிகிச்சைப் பிரிவைத் தொடங்கிட வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மருத்துவமனைகளில் சவப் பரிசோதனை செய்வதில் மிகவும் கால தாமதம் செய்கிறார்கள். இதனால் மக்கள் பெரிதும் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். மாலை 6–00 மணிக்கு மேல் சவப் பரிசோதனை செய்ய மறுக்கிறார்கள். இதனால் இறந்தவர்களின் குடும்பங்கள் பாதிப்பிற்குள்ளாகிறது. எனவே, சவப் பரிசோதனை செய்யும் நேரத்தை நீட்டிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதேபோல சவம் எடுத்துச் செல்ல அமரர் ஊர்தி ஒவ்வொரு தாலுக்கா, மாவட்ட மருத்துவ மனைகளுக்கு வழங்கப்பட்டு, ஏழைகள் சவங்களை வீடுகளுக்கு எடுத்துச் செல்வதில் கஷ்டப்படாமல் இருக்க ஆவன செய்ய வேண்டும் என்று அரசைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

புதியதாக தொடங்கப்பட்ட திருவண்ணாமலை சம்புவராயர் மாவட்டம் தொழில் துறையில் மிகவும் பின்தங்கிய மாவட்டம் என்பதை கருத்திற் கொண்டு 'டிட்கோ' மற்றும் கூட்டுத்துறை நிறுவனத்துடன் இணைந்து மருந்து தயாரிக்கும் தொழிற் சாலையை திருவண்ணாமலையில் ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று அரசைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திருவண்ணாமலை சம்புவராயர் மாவட்டத் தலைநகரான திருவண்ணாமலை அரசினர் மாவட்ட மருத்துவமனையை 500 படுக்கைகள் கொண்ட அளவில் விரிவுபடுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். மாவட்ட மருத்துவமனையாக உயர்த்தப்பட்ட திருவண்ணாமலை மருத்துவமனைக்கு டி.எம்.ஓ. பணியிடம் உடனடியாக நிரப்பப்பட வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். பல துறைகளில் நிபுணத்துவம் பெற்ற மருத்துவர்களை திருவண்ணாமலையில் நியமிக்க வேண்டுமென்று அரசைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். திருவண்ணாமலை அரசினர் மருத்துவ மனைக்கு அருகே உள்ள கால்நடை மருத்துவமனை சுமார் 3 ஏக்கர் அளவில் உள்ளது. வேறு இடத்திற்கு அதை அங்கிருந்து மாற்றிவிட்டு, அந்த இடத்தை அருகில் உள்ள அரசு மருத்துவ மனையுடன் இணைத்து,புதிய வார்டுகள் கட்டவேண்டும்,மாவட்ட மருத்துவமனைக்குத் தேவையான இடவசதியும் கிடைப்பதால் இதைப் பரிசீலனை செய்து, அந்த இடத்தை எடுத்துக் கொள்ள அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். திருவண்ணாமலை மாவட்டம் புதிய மாவட்டம் என்ற முறையிலும், பின்தங்கிய மாவட்டம் என்ற முறையிலும் திருவண்ணாமலையில் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி துவங்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதற்கு தமிழக முதல்வர் தானைத் தலைவர் டாக்டர் கலைஞர் மருத்துவக் கல்லூரி என பெயரிட வேண்டுமென்றும் இந்த அரசைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பல ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், மருத்துவமனைகளிலும் மருத்துவர்கள் மற்றும் அலுவலர்கள் வேலை நேரத்தில் இல்லாத நிலையைப் போக்கிடவும், மருந்துகள் திருடு போவதை

தடுக்கின்ற வகையிலும், மருத்துவமனை ஒழுங்காகப் பராமரிக்கப்படுகின்ற வகையில் மாநிலம் தழுவிய விஜிலன்ஸ் சோதனைக் குழு ஏற்படுத்தப்பட்டு, அனைத்து மருத்துவ மனைகளையும் அடிக்கடி சோதனையிடுகின்ற வகையில் அக் குழுவை உடனடியாக அமைக்க வேண்டுமென்று அரசை கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

'நீரின்றி அமையாது உலகு' என்ற முதுமொழிக்கேற்ப இவ் வரசு தலைவர் கலைஞர் அவர்களின் பிறந்தநாள் உறுதிமொழி யாக குடிநீர் இல்லாத கிராமங்களே இல்லை என்ற நிலையை ஏற் படுத்திட சுமார் 8,786 குடியிருப்புகளுக்கு குடிநீர் வசதி செய்து, மே மாதத்திற்குள் 1,537 குடியிருப்புகளுக்கு குடிநீர் வழங்க ஏற்பாடு செய்துள்ளதை மனதாரப் பாராட்டுகிறேன். அதேபோல 1990 வரை 1,603 ஆதி திராவிட குடியிருப்புகளுக்கு குடிநீர் வழங்கப்பட்டதற்கும் பாராட்டைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

உலக வங்கி உதவியுடன் தமிழ்நாடு குடிநீர் வழங்கல்-துப்புரவுத் திட்டத்தின் மூலம் ரூ. 96.91 கோடி செலவில் 1993–94 ஆம் ஆண்டிற்கு முன்னதாக முடிக்கப்பட வேண்டும் என்ற நோக்கத்துடன் எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டுள்ள 7 திட்டங்களில் திருவண்ணாமலை நகர குடிநீர்த் திட்டத்தை எடுத்துக் கொண்டு, கடந்த சட்டமன்றக் கூட்டத் தொடரில், நகராட்சி மானியத்தின் மீது கேட்டுக் கொண்டதற்கிணங்க எனது தொகுதி திருவண்ணா மலை நகர மக்களின் நீண்டகால கோரிக்கையினை ஏற்று, மாவட்டத் தலைநகரான திருவண்ணாமலையின் பெருகி வரும் மக்கள் தொகையின் தேவையை உணர்ந்து, 'பால் நினைந்தூட் டும் தாயினும் சாலப் பரிந்து' என்ற முதுமொழிக் கேற்ப சுமார் ரூ. 9.04 கோடி செலவில் திட்டத்திற்கு இந்த ஆண்டு நிதிநிலை அறிக்கையில் அனுமதி அளித்த தமிழக முதல்வர் தானைத் தலைவர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுக்கும், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கும் என் சார்பாகவும், எனது தொகுதி மக்களின் சார்பாகவும் உளங்கனிந்த நன்றி மலர்களை காணிக்கையாக்குகிறேன்.

எனது தொகுதியான திருவண்ணாமலை நகரில் மழை வெள்ளத்தால் கால்வாய்கள் தூர்ந்து போய் கழிவு நீர்க் கால் வாய்கள் சரிவர பயன்படுவதில்லை. இக்குறையைப் போக்கு கின்ற வகையில் திருவண்ணாமலையில் பாதாள சாக்கடைத் திட் டத்தை நிறைவேற்றித் தர வேண்டுமென்று இவ்வரசை கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியான திருவண்ணாமலையில் உள்ள கீழ்ப் பெண்ணாத்தூர் பேரூராட்சியில் உலக வங்கி உதவியுடன் ரூ. 40.39 இலட்சம் செலவில் வேலை துவக்கப்பட்டு, குழாய்கள் பொருத்தப்பட்டுள்ளன. ஆனால் குடிநீர்த் தேக்கத் தொட்டி

கட்ட டெண்டர் யாரும் எடுக்காததால், மிகவும் கால தாமதம் ஆகிறது. உடனடியாக குடிநீர்த் தேக்கத் தொட்டி கட்ட வாரியமே அப் பணியை மேற்கொண்டு விரைந்து அத்திட்டத்தினை நிறைவேற்றிட இவ்வரசைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அரசு குடிநீர்ப் பிரச்சினையைத் தீர்க்க வேகமாக காரியங்கள் நடைபெற வேண்டும் என்று அரசும், முதல்வரும் நினைத்தாலும் குடிநீர் வடிகால் வாரிய அதிகாரிகள் வேகம் காட்டுவதில்லை. அதைப் போக்கும் வகையில் வாரியத்திற்கு உடனடியாக தலைவர்—அதிகாரப் பற்றற்றவர்—நியமிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். என்னுடைய தொகுதியிலே மானாவரம் பகுதி மிகவும் குடிநீர்ப் பற்றாக்குறையால் பாதிக்கப்பட்டு இருக்கிறது. அங்கே ஆழ் துளைக் கிணறுகளை அமைக்க முடியாது என்று சொல்கிற காரணத்தால் அங்கே திறந்தவெளிக் கிணறுகளை அமைத்தாவது அந்தப் பகுதி மக்களுடைய குடிநீர்ப் பிரச்சினையைத் தீர்க்க வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

12–30 மணி

போதை மருந்து விற்பவர்கள், கலப்பட மருந்து விற்பவர்களுடைய மருந்துக் கடைகளின் உரிமங்களைக் கண்டிப்பாக ரத்து செய்ய இந்த அரசு கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

'நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்' என்ற வகையில், பலவிதமான புதுமைத் திட்டங்களைக் கொண்டு வந்து, தமிழக மக்களின் நல்வாழ்வுக்காக வந்துள்ள இந்த மானியம், 'வாடிய போது வந்த வான்மழையாய்', 'குன்றில் இட்ட விளக்காய்' ஒளி வீசிக் கொண்டிருக்கிறது. ஆகவே இந்த மானியத்தை வரவேற்பதில் பெருமை கொள்கிறேன். கருத்து வழங்க வாய்ப்பு வழங்கிய பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களுக்கு நெஞ்சார நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொண்டு விடை பெறுகிறேன். வணக்கம்.

*திரு. சி. கோவிந்தசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவத்துறை, பொதுச் சுகாதாரம் குடிநீர் வழங்கல் மானியக் கோரிக்கைகள் மீது மார்க்சிஸ்ட் கம்யூனிஸ்ட் கட்சியின் சார்பாக சில கருத்துக்களைக் கூற வாய்ப்பு அளித்தமைக்கு நன்றி கூறி சென்ற ஆண்டு மருத்துவத் துறை மானியக் கோரிக்கையின் மீது நடந்த விவாதத்திற்கு பதில் அளிக்கின்ற நேரத்தில், மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் மருத்துவத்துறை வளர்ச்சியடைய நிபுணர் குழு அமைக்கப்படும் என்றும், அந்த அடிப்படையிலே நிபுணர் குழு அமைக்கப்பட்டு அதனுடைய ஆலோசனைகளைப் பெற்று, இன்றைக்கு நிதிநிலை அறிக்கையிலே அதைப் பற்றி சிலவற்றை எல்லாம் குறிப்பிட்டு இருக்கிறார்கள். ஆகவே, அந்த நிபுணர் குழுவினுடைய அறிக்

கையை முழுமையாக வெளியிட்டு அதை நடைமுறைப்படுத்துவதற்கு முன்வரவேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே நான் வலியுறுத்துகிறேன்.

பொதுவாக இன்றைக்கு அரசு மருத்துவமனைகளின்மீது மக்களுக்கு இருக்கிற நம்பிக்கை நாளுக்குநாள் குறைந்து, இன்றைக்கு அவர்கள் தனியார் மருத்துவமனையை நோக்கிச் செல்கிற ஒரு நிலைமை அரசு மருத்துவத்துறையிலே ஏற்பட்டு வருவதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களும், இந்தத் துறையும் கவனிக்க வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். இதை நான் மட்டும் சொல்லவில்லை. உங்களால் அமைக்கப்பட்ட அந்த நிபுணர் குழுவினுடைய தலைவர் டாக்டர் ராமமூர்த்தியே இதை ஒரு நிகழ்ச்சியிலே கூறியிருப்பதை கவனத்திலே கொண்டு, அதற்குரிய மாற்றங்களை அரசு மருத்துவமனைகளிலே ஏற்படுத்த முன்வரவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பலவிதமான புதிய நோய்கள் இன்றைக்கு நாளுக்குநாள் அதிகரித்துக்கொண்டு வருகிற இந்த நேரத்திலே வளர்ந்து வருகிற இந்த விஞ்ஞான யுகத்தில், அவைகளைக் குணப்படுத்த பல நவீன கருவிகள் இன்றைக்கு இல்லாத நிலைமை பல மருத்துவமனைகளிலே இருக்கிறது. குறைந்தபட்சம் மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலாவது நவீனக் கருவிகளை பயன்படுத்த வேண்டும். பொதுவாக மிக முக்கியமாக இருக்கக்கூடிய ஸ்கேன், டீ-பைபிலேட்டர், டயாலிசிஸ், எக்ஸ்ரே போன்ற கருவிகள் எல்லாம் குறைந்தபட்சம் மாவட்ட மருத்துவ மனைகளிலே ஏற்படுத்த வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

ஏற்கெனவே இருக்கக்கூடிய அந்தக் கருவிகள் எல்லாம், பெருநகரங்களிலே இருக்கக்கூடிய மருத்துவமனைகளில் உள்ள இந்த விலை உயர்ந்த கருவிகள் எல்லாம், இன்றைக்குச் செயல்படாத நிலைமையிலே பழுதுபட்டு இருக்கிற நிகழ்ச்சிகளை அமைச்சர் அவர்களே கூட இங்கே சொன்னார்கள். தற்போது பழுதுபார்த்து வருகிறோம் என்று சொன்னார்கள். எனக்குத் தெரிந்தவரையிலே சேலத்திலே இந்த டயாலிசஸ் கருவி இன்றைக்கும் செயல்படாத நிலையில் இருப்பதாகச் சொல்லப்படுகிறது. அதைப்போல, திண்டுக்கல், மதுரை போன்ற இடங்களில் இருக்கக்கூடிய மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலே கூட, மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலே கூட இதுபோன்ற கருவிகள் பழுதுபட்டு இருக்கிறது என்று இங்கே குறிப்பிடப்பட்டு இருக்கிறது. இவைகள் எல்லாம் கவனிக்கப்பட வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். இந்த விலை உயர்ந்த கருவிகளை வழங்கக்கூடிய அந்த சம்பந்தப்பட்ட கம்பெனிகள் அதுரிப்பேர் ஆகி விட்டால், அதைச் சரி செய்வதற்கான அக்கறையைக் காட்டுவது இல்லை என்று சொல்கிறார்கள். ஆகவே, நான் அரசையும், அமைச்சர் அவர்களையும் கேட்டுக் கொள்ள

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. சி. கோவிந்தசாமி]

விரும்புவது, மருத்துவத்துறையிலே ஒரு என்ஜினியரிங் பிரிவை நீங்கள் உருவாக்கி, அந்தக் கருவிகளைப் பராமரிக்கக்கூடிய பணியை மேற்கொண்டால்தான் அதை முறையாகப் பாதுகாக்க முடியும். மக்களுக்குப் பயன் உள்ள வகையில் இதைச் செய்ய முடியும். பல பக்கத்து மாநிலங்களிலே கூட இதைப்போன்ற என்ஜினியரிங் பிரிவு இருப்பதாகச் சொல்கிறார்கள். ஆகவே, அதை அமுல்படுத்த, அதை உருவாக்குவதற்கு அரசு முன் வர வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக வட்ட மருத்துவமனைகளிலே மிக முக்கியமாக இருக்கக்கூடிய ரத்த வங்கிகள், பல் மருத்துவம், காது மூக்கு, தொண்டை மருத்துவம், தோல் மருத்துவம், குழந்தைகள் மருத்துவம் போன்றவைகளுக்கு இருக்கக்கூடிய தனி பிரிவுகள், எலும்புப் பிரிவு போன்ற இந்த மிக முக்கியமான அவசியத் தேவைகள் கூட இல்லாத பல வட்ட மருத்துவமனைகள் இன்று தமிழகத்திலே நிறைய இருக்கின்றன. ஆகவே, இந்த வட்ட மருத்துவமனைகளிலே இதுபோன்ற வசதிகளை அமைப்பதற்கான உத்தரவாதத்தை ஏற்படுத்த வேண்டும் என்று நான் இந்த நேரத்திலே கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல், குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள் இன்றைக்கு வட்ட மருத்துவமனைகளோடு, இன்னும் சொல்லப்போனால், மாவட்ட மருத்துவமனைகளோடு கூட இணைந்து இருக்கக்கூடிய ஒரு நிலையை நாம் பார்க்கிறோம். குழந்தைகள் என்பவர்கள் பெரியவர்களை விட, தன்னுடைய உடம்பிலே நோய் எதிர்ப்புச் சக்தியை மிகக் குறைவாகப் பெற்றிருக்கக்கூடியவர்கள் என்பதை நாம் அனைவரும் அறிவோம். அப்படிப்பட்ட அந்தக் குழந்தைகள் பொது மருத்துவமனைகளிலே அதற்கான பிரிவுகள் இருக்கிற காரணத்தால், ஒரு நோயோடு உள்ளே செல்கிற குழந்தை, வேறு பல நோய்களோடு வெளியே வரவேண்டிய ஆபத்தான நிலைமை இருப்பதை கவனத்தில் கொண்டு, குழந்தைகள் மருத்துவப் பிரிவைத் தனியாக உருவாக்குவதற்கு குறைந்தபட்சம் மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலே, அதற்கான தனி அமைப்புக்களை, வேறு இடங்களிலே உருவாக்குவதற்கு அமைச்சர் அவர்கள் முயற்சிக்க வேண்டும் என்று நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதேபோல், நோயாளிகளினுடைய எண்ணிக்கைக்குத் தக்க முறையிலே மருத்துவர்கள் இல்லை என்ற குறை தொடர்கிறது. குறிப்பாக காலையிலே 7 1/2 மணிக்கு வந்து 10 மணி வரையிலும், 2 1/2 மணி நேரம் வைத்தியம் பார்க்கிறார்கள். 150 நிமிடங்கள். ஒரு மருத்துவரிடத்திலே—நானே என்னுடைய திருப்பூரிலே இருக்கக்கூடிய அரசு மருத்துவமனையிலே பார்த்திருக்கிறேன்—150 பேர்கள், 180 பேர்கள் வரிசையிலே காத்திருக்கிற நிலைமை இருக்கிறது. அப்படி என்று சொன்னால், 150 நிமிடங்களிலே

மருத்துவம் பார்க்கிற அந்த மருத்துவர், ஒரு நோயாளிக்கு ஒரு நிமிடம் கூட ஒதுக்க முடியாது. அப்படிப்பட்ட நிலை இருக்கிற போது எப்படி வரக்கூடிய அத்தனை நோயாளிகளை அவர்கள் பரிசோதிப்பார்கள், அதற்கான அவகாசம் இருக்கிறதா என்பதை எல்லாம் எண்ணிப் பார்த்து நோயாளிகளினுடைய எண்ணிக்கைக்குத் தக்க முறையிலே மருத்துவர்களை அதிகரிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

12.35 மணி.

அதேபோல, மருத்துவ மனைகளில் உள் நோயாளிகளைக் கண்காணிப்பதற்கு 50, 60 படுக்கைகள் இருக்கக்கூடிய பகுதிகளில் கூட, ஒன்றோ அல்லது இரண்டோ நர்சுகள் இருக்கின்ற நிலை இன்றைக்கு இருக்கின்றபோது, பல படுக்கைகளிலே இருக்கின்ற நோயாளிகள் தங்களின் தொல்லைகளுக்காக நர்சுகளை அழைக்கின்றபோது எந்த இடத்திற்கு அவர்கள் போவார்கள் என்ற ஒரு நிலை, அதனாலே ஆத்திரத்தோடு அவர்கள் பதில் சொல்கின்ற நிலை. ஆகவே, இவைகள் எல்லாம் தவிர்க்கப்படுவதற்கு 5 படுக்கைகளுக்கு ஒரு நர்ஸ் என்றுகூட குறிப்பிடப்படுகிறது. ஆனால், நடைமுறையில் இல்லாத ஒரு நிலை இருக்கிறது. இவைகளையும் அரசு கவனத்திற்கொண்டு உரிய ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பொதுவாக கிராமப்புறங்களுக்கு மருத்துவ வசதி தேடிச் செல்ல வேண்டுமென்று சொல்லப்படுகிறது. ஆனால், இன்றைக்கு நடைமுறையில் என்ன நிலைமை என்றால், தலை நகரங்களை நோக்கி, அதுவும் சென்னை போன்ற பெரிய நகரங்களை நோக்கி நோயாளிகள் வர வேண்டிய நிலைதான் தொடர்ந்து கொண்டிருக்கிறது என்பதை நான் இங்கே சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். எனக்கு முன்னாலே பேசிய பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் அவர்கள் கூட பல விவரங்களை எடுத்துச் சொன்னார்கள். நானும் இதைச் சொல்கிறபோது சென்னையினுடைய சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் தவறாக நினைத்துக் கொள்ளக்கூடாது. காரணம், இங்கே வேண்டாம் என்பது அல்ல, எங்களுடைய வாதம். இங்கே இருப்பதைப் போன்று மற்ற மாவட்டங்களுக்கும் தேவை என்றுதான் இதைச் சுட்டிக்காட்டி கேட்கிறோமே தவிர, சென்னைக்கு வேண்டாம் என்பது எங்களுடைய நோக்கம் அல்ல என்பதை நான் துவக்கத்திலேயே சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

குறிப்பாக இன்றைக்கு தமிழகத்தில் இருக்கக் கூடிய நிலை நீங்கள் கொடுத்திருக்கக்கூடிய குறிப்பிலே 16,374 படுக்கைகள். அதிலே சென்னையில் மட்டும் 10,496·60 சதவீதம் படுக்கைகள் சென்னையில் இருக்கக் கூடிய மருத்துவ மனைகளில் இருப்பதாக இந்த குறிப்பிலே குறிப்பிடப்படுகிறது. அதே போன்று

1990 ஏப்ரல் 25] **[திரு. சி. கோவிந்தசாமி]**

5 மருத்துவக் கல்லூரிகளையும் சேர்த்துதான் 5,878 படுக்கைகள். 40 சதவீதம் தான் இன்றைக்கு இருக்கிறது. ஆகவே இதிலே வரக்கூடிய நோயாளிகளுடைய எண்ணிக்கையை நீங்கள் பார்த்தாலே தெரியும். குறிப்பிடப்பட்ட 5,878 படுக்கைகளை வைத்துக் கொண்டு, 2,60,662 நோயாளிகளுக்கு வைத்தியம் செய்யப்பட்டிருக்கிறது வெளியிலே. ஆனால் சென்னையிலே 10,496 எண்ணிக்கை வைத்துக் கொண்டு 3,06,121 பேருக்கு வைத்தியம் அளிக்கப்பட்டிருக்கிறது. அது கூட படுக்கை இருக்கின்ற எண்ணிக்கைக்கு தகுந்த முறையிலே நோயாளிகளுக்கு வசதி இல்லை, குறைவாகத்தான் இருக்கிறது என்பதை சதவீத அடிப்படையிலே கூட நாம் பார்க்க முடியும். அதே போன்று நடத்தப்பட்டிருக்கின்ற ஆபரேஷன்களைப் பார்த்தால் 10,496 படுக்கைகள் இருக்கக் கூடிய நம்முடைய சென்னை நகரத்தில் 61,203 ஆபரேஷன்கள் செய்யப்பட்டிருப்பதாக தகவலும் குறிப்பிடப்படுகிறது. ஆனால் மற்ற மருத்துவக் கல்லூரிகளிலே 5,878 படுக்கைகள் உள்ள அந்த மருத்துவ மனையில் 47,025 ஆபரேஷன்கள் செய்யப்பட்டிருப்பதாக இங்கே குறிப்பிலே கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. சென்னை 61,000, மற்றவை 47,000. ஆனால் அதனுடைய வசதிக்கு தக்க முறையிலே இல்லை என்பதை நாம் பார்க்கமுடியும்.

அதுபோன்று நர்சுகளுடைய எண்ணிக்கை மொத்தம் 3,507, குறிப்பிலே இருக்கிறது. இதே சென்னையில் மட்டும் 2,326, மற்ற 5 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளிலே 1,281. ஆகவே இப்படிப்பட்ட இந்த நிலைமைகளை நாம் பார்த்தால் மற்ற இடங்களிலுள்ள நோயாளிகளுக்கு எப்படி அந்த வசதிகள் கிடைக்கும் என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் கவனத்தில் கொண்டு மற்ற இடங்களுக்கும் அந்த வசதிகளை அதிகரிப்பதற்கான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்தில் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதேபோன்று இன்றைக்கு கிராமப்புறங்களுக்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்கப்படுவதாக அறிக்கையில் பல குறிப்புகள் இருந்தாலும் கூட, இன்றைக்கு அது நடைமுறையில் மறுக்கப்படுகிறது. அதற்காக கிராமப்புறங்களிலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கான நிதிகள் ஒதுக்கப்படுவதில் கூட மார்ச் மாத இறுதியில் அந்தப் பணம் செலவழிக்கப்படாத போது, அதை வேறு செலவுகளுக்காக திருப்பி விடுகின்ற போக்கு இன்றைக்கு இருக்கிறது. அறிக்கையிலே நிதி ஒதுக்கி விடப்படும். ஆனால் நடைமுறையிலே அது வேறு இடத்திற்கு போகின்ற நிலை இருப்பதை பல்வேறு குறிப்புகளில் நாம் பார்க்க முடியும். ஆகவே அந்த ஒதுக்கப்படுகின்ற பணம் உரிய காலத்திலே அந்த கிராமப் பகுதி மக்களுக்குச் சென்றடைய, மருத்துவ வசதி கிடைப்பதற்குரிய நடவடிக்கை

எடுக்கப்படவில்லை என்றால், ஏன் அதைச் செய்யவில்லை என்று நாம் தொடர்ந்து கவனித்து நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமே ஒழிய, செய்யவில்லை, ஆகவே பணத்தை வேறு இடத்திற்குப் பயன்படுத்துவது என்பது சரியல்ல என்பதை இந்த நேரத்திலே சுட்டிக் காட்ட விரும்புகிறேன்.

அதேபோன்று இன்றைக்கு மருத்துவ மனைகளில் மிக முக்கியான விலை உயர்ந்த மருந்துகள் கிடைப்பதில்லை. நான் ஏதோ சட்டமன்றத்தில் குற்றம் சாட்ட வேண்டுமென் பதற்காக சொல்லவில்லை. கோவையிலே இருக்கக் கூடிய சி. எம். சி. மருத்துவ மனையில் இருதய நோய்க்காக கடந்த 9 மாத காலமாக ஒரு நோயாளி, அவருடைய கார்டு நம்பர் 11645, 9 மாதங்களில் ஒரு முறை கூட டைப்ட் ரைமீடு என்று சொல்லக் கூடிய அந்த மருந்து கிடைக்கவில்லை. 9 மாதங்களாக இன்று வரை கிடைக்காத நிலை இருக்கிறது. அதுபோன்று ‘ஜெம்பேர்’ என்ற மருந்துகள் போன்று என்னிடம் பட்டியலே இருக்கிறது. ஆகவே பல மாதங்களாக கிடைக்காத நிலையிருக்கிறது. விலை உயர்ந்த மருந்துகள் ஒரு வேளை வெளியில் செல்கிறதா? அல்லது தவறான முறை யில் பயன்படுத்தப் படுகிறதா என்று கூட மக்கள் மத்தியில் சந்தேகம் இருக்கிறது. ஆகவே அந்த சந்தேகத்தை நிவர்த்திக்க வேண்டுமானால் நடைமுறையிலே இந்த விலை உயர்ந்த மருந்துகள் ஏழை எளிய மக்களுக்கு கிடைப்பதற்கான உத்தர வாதத்தை ஏற்படுத்தித் தரவேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

12–40 மணி

அதேபோல கிராமப்புறங்களிலே இருக்கக்கூடிய ஊராட்சி ஒன்றிய மருத்துவமனைகள், ஏற்கெனவே 150-க்கு மேல் இருந் தது. சென்ற ஆண்டு ஒரு 41 ஊராட்சி ஒன்றிய மருத்துவமனை கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றப்பட்டிருக்கின் றன. இன்னும் கூட 115 இருப்பதாக குறிப்பிலே இருக்கிறது. ஆகவே, அவைகளை நம்முடைய அரசு அறிவித்திருப்பது போல ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் எதிர்காலத்திலே அதிகரிக்கக் கூடிய நேரத்தில் இந்த ஊராட்சி ஒன்றிய மருத்துவமனைகளை கவனத்தில் கொண்டு அதையே ஆரம்ப சுகாதார நிலையங் களாக ஆக்கிட வேண்டும். தற்போது நீங்கள் தொடங்கியிருக்கக் கூடிய அந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் கூட ஊராட்சி ஒன் றிய மருத்துவமனைகள் இருக்கிற கிராமத்திலே தொடங்கப்பட் டிருக்கிறது. அல்லது ஒரு கிலோ மீட்டர் தூரத்திலே பக்கத்திலே இருக்கக் கூடிய கிராமத்திலே தொடங்கப்பட்டிருக்கிறது. அதற்கு நாம் கூடுதலாக நிதி செலவு செய்து அந்தந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உருவாக்குகிற போது, ஏற்கெனவே இருக் கக் கூடிய அதே ஊரிலே இருக்கக் கூடிய அந்த ஊராட்சி ஒன்றிய

சுகாதார நிலையம் செயலற்ற நிலையிலே கிடக்கிறது. அதை எதற்காகச் செலவு செய்து நாம் அங்கே வைத்திருக்கிறோம் என்பதை நீங்கள் கவனத்திலே கொள்ளவேண்டும். எங்கெங்கே அது போன்ற ஒரே ஊரிலேயே இரண்டும் இருக்கிறது, பக்கத்து ஊரிலே இருக்கிறது என்ற பட்டியல் இருக்கிறது. ஆகவே, அதிலே அமைச்சர் அவாகள் கவனம் செலுத்த வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன். ஆகவே, அந்த அனைத்து ஊராட்சி ஒன்றிய சுகாதார நிலையங்களையும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்ற வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்வ்தோடு அந்த மருத்துவத் துறையிலே இருக்கக் கூடிய சட்டத் துறை இன்றைக்கு அநேகமாக நான் அறிந்த வரையில் அது போலீஸ் துறையினுடைய ஒரு கைப்பாவையாக செயல்படுவதாகத்தான் என்னைப் பொறுத்தவரையில் இங்கே சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். அதிலே கவனம் தேவை. பல்வேறு உதாரணங்கள் இருந்தாலும்கூட நேரம் இன்மையால் நான் குறிப்பிட விரும்பவில்லை. ஒரே ஒரு உதாரணத்தை நான் சொல்கிறேன். சுமார் $1\frac{1}{2}$ ஆண்டு 2 ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் சேலம் மாவட்டத்திலே மாணவி சந்திராவினுடைய மர்மமான சாவு, ஆகவே அந்த மர்மமான சாவு சம்பந்தமாக அவருடைய பிணம் மறுபரிசோதனை செய்யப்பட வேண்டும் என்று, மறு ஆய்வு நடத்தப்பட்டதில் அது கிட்டத்தட்ட கற்பழிக்கப்பட்டதாக பல்வேறு சான்றுகள் அதிலே கிடைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. ஆனால் அதற்கு சென்னையிலேயிருந்து அனுப்பி வைக்கப்பட்ட அந்த மருத்துவ பரிசோதகர் சேலத்திற்கு சென்று நேரிடையாக அந்த இடத்திற்கு சென்று பார்வையிட, ஆய்வு செய்ய வேண்டிய மருத்துவர், அங்கே இருக்கக்கூடிய ஏற்காடு மலையிலே அமர்ந்து கொண்டு அங்கே போலீசார் என்ன சொல்கிறார்களோ அதற்குத் தகுந்த முறையில் சான்றிதழ் வழங்குகிற ஒரு மோசமான நிலை இன்றைக்கு தமிழகத்திலே இருக்கிறது. அதற்காக அவருடைய பெயரை இங்கே குறிப்பிட விரும்பவில்லை.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : இன்றைக்கா, இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு முன்பா, அதைச் சரியாகச் சொல்ல வேண்டும். ஏனென்றால் பத்திரிகையாளர்கள் இன்றைக்கு என்று சொன்னால் அதையே எழுதிவிடுவார்கள்.

திரு. சி. கோவிந்தசாமி : அந்தத் துறை எப்படி இருக்கின்றது என்பதற்கான உதாரணம். இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு முன்புதான். இன்றைக்கு என்று நான் சொல்லவில்லை. இன்றைக்கு என்ன நிலைமை என்பதை நாம் பார்க்க வேண்டும். ஆகவே, சட்ட நெறிமுறைகளை முற்றிலுமாக மீறப்படுகிற போக்கு இருக்கிறது. இதனால் ஒரு நியாயமான நீதி கிடைக்காமல் மக்கள் பாதிப்புக்கு ஆளாகிற மோசமான நிலையிருக்கிறது

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. சி. கோவிந்தசாமி]

என்பதை சொல்வதோடு வரதட்சணை சாவுகள், மர்மமான சந்தேகத்திற்கிடையான சாவுகள் குறித்து சான்றிதழ் வழங்குவதற்கு முன்னாலேயே சம்பந்தப்பட்ட இடத்தை நேரிடையாக சென்று மருத்துவர் பார்வையிட்ட பின்னாலேதான் சான்றிதழ் வழங்கப்பட வேண்டும் என்று ஒரு முறையை நீங்கள் உருவாக்க வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன். ஆகவே, போலி சான்றிதழ் வழங்கப்படுவது தடுக்கப்பட வேண்டும். அதே நேரத்தில் வரதட்சணை சாவுகள் நடக்கிற நேரத்தில் அந்த உறவினர்கள் புகைப்படம் எடுத்துக் கொள்வதற்கு அனுமதிக்கப்பட வேண்டும். ஏனென்றால் காவல் துறை எடுக்கிற புகைப்படம் வழக்கு மன்றத்திற்கு செல்கிறபோது பல மறைக்கப்படுகிறது. ஆகவே, உறவினர்கள் தங்களுடைய அந்த சம்பந்தப்பட்டவருடைய சடலங்களை, நடந்த குடந்தை நிகழ்ச்சிகளை புகைப்படம் எடுப்பதற்கு அனுமதி கொடுக்க வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன். அதேபோல் வழக்கு சம்பந்தப்பட்ட சில நோயாளிகள் அடிதடி தகராறு இது போன்ற வழங்குகளிலிருந்து மருத்துவமனைக்கு எடுத்துச் செல்லக் கூடியவர்கள், போலீசாருடைய 'மெமோ' இல்லாமல் மருத்துவம் பார்க்கப்படுவது இல்லை என்று இன்றைக்கும் சொல்லப்படுகிறது. ஆனால் உச்ச நீதிமன்றத்திலே 'மெமோ' இல்லாமலேயே பார்க்கலாம் என்று அதை வரைமுறைபடுத்தப்பட்ட பின்னாலும் இன்றைக்கு மருத்துவர்கள் வைத்தியம் பார்க்க மறுக்கிறார்கள், என்பதை உங்கள் கவனத்திற்குக் கொண்டு வர விரும்புகிறேன். அதேமாதிரி சுகாதார வசதி, எல்லா மருத்துவமனைகளிலும், நான் சென்னையிலே இருக்கிற மருத்துவமனை உட்பட வட்டார மருத்துவமனை உட்பட அனைத்தையும் சொல்கிறேன், மிக மோசமான நிலையில் இருக்கிறது. ஒரு நோயோடு நாம் உள்ளே சென்றால் வேறு பல நோய்களோடு வெளியே வருகிற ஒரு அவல நிலை இன்றைக்கு பெரும்பான்மையான மருத்துவமனைகளிலே இருக்கிற அந்த கொடுமையான காட்சியைப் பார்க்க முடியும், நேரிடையாகப் பார்க்க முடியும். அதிலே கொசு, மூட்டை பூச்சிகள் போன்ற இப்படி பல்வேறு மோசமான நிலை. பன்றிகளும், நாய்களும் கூட எந்தவிதமான தடையுமின்றி வந்து செல்கிற ஒரு மோசமான அவல நிலைக்கு முடிவு காண வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

நோயாளிகளைப் பார்க்க வரக்கூடிய பொதுமக்கள் தங்குவதற்கு நிழலுக்கு நிழல் குடைகள், குடிப்பதற்கு தண்ணீர் வசதி கூட இல்லாமல் மாநிலம் முழுவதும் இருக்கின்ற மருத்துவமனைகள் இருக்கின்றன. அதை நீங்கள் கணக்கிலே எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும். மாவட்ட, வட்ட மருத்துவமனைகளிலே இருக்கக்கூடிய பிண ஊர்திகள் பொது மக்களுக்குப் பயன்பட வேண்டும். இருக்கின்ற இடங்களிலும் ஏதோ கோளாறினால்

பயன்படுவதில்லை. அங்கிருக்கக்கூடிய தனி நபர்கள் கொள்ளை அடிக்கின்ற நிலை இருக்கிறது. அதை கவனத்திலே எடுத்துக் கொண்டு அனைத்து வட்ட மருத்துவமனைகளிலும் மாவட்ட மருத்துவ மனைகளிலும் அது மக்களுக்கு பயன்படுகின்ற வகையிலே அந்தப் பிண ஊர்திகளை முடிந்தால் இலவசமாக கொடுக்க முன்வர வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன். அதே போல மருத்துவமனையில் இருக்கக் கூடிய — வழக்கு இல்லாத நோயாளி உயிர் நீக்கக்கூடிய — சடலங்களை இரவு நேரங்களிலே கொடுப்பதற்கு எந்த சட்ட சிக்கலும் இல்லை என்று தெரிகிறது. ஆனாலும் கூட அவைகள் இரவு நேரத்திலே கொடுக்கப்படுவதில்லை. போலீஸ் வழக்கு இல்லாத அந்தச் சடலங்களை இரவு நேரங்களிலே கொடுப்பதற்கு (மணியடிக்கப்பெற்றது) வழி செய்ய வேண்டும். அதே போல நோயாளிகளுக்கு மருத்துவ மனைகளிலே வழங்குகின்ற ரொட்டி, பழம், பால் போன்றவைகளில் கான்ட்ராக்ட் முறை ரத்து செய்ய வேண்டும். அல்லது தனி ஒரு நபர் தீர்மானிக்கிறதை முடிவுகட்டி ஒரு கமிட்டி அதற்கு அமைக்கப்பட வேண்டும். உணவு வழங்குகின்ற முறையிலே சில மாற்றங்கள் செய்யப்பட வேண்டும். மாவட்ட மருத்துவமனைகளுடைய குறைந்தபட்ச தேவைகளை நிறைவு செய்வதற்குரிய நடவடிக்கையை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நாகப்பட்டினம், திருப்பூர் போன்ற மாவட்ட மருத்துவ மனைக்கு முன்புறம் காம்பவுண்ட் சுவர் இருக்கிறது. பின்னால் காம்பவுண்ட் சுவர் கூட இல்லாத ஒரு சூழ்நிலை இருக்கிறது. அதை மாற்றம் செய்ய வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக் கொள்கிறேன். சென்னை மருத்துவமனைகளிலே மருத்துவர்கள் மத்தியில் இருக்கக்கூடிய சில முரண்பாடான நிலைமைகள் அடிக்கடி பிரச்சனைகள் உருவாகக்கூடிய போக்குகள் இருக்கின்றன. அதில் தலையிட்டு தீர்வு கண்டு ஒரு இணைப்பை ஏற்படுத்துவதற்கு முயற்சிக்க வேண்டுமென்று கேட்பதோடு, மனித உயிர்களைப் பாதுகாப்பதற்காக இருக்கக் கூடிய துறை என்பதை கருத்தில் கொண்டு கூடுதல் நிதியை ஒதுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். டாக்டர்கள் தேர்வு செய்யப்படுவதிலே பல தவறுகள் ஏற்படுகின்றன. நான் அதை இங்கே குறிப்பிடுவதற்கு நேரம் இல்லை. ஆகவே அந்த 10 (ஏ) (1)-னின் கீழ் எடுக்கப்படுகின்ற அந்த முறையில் கூட இன்றைக்கு சில தவறுகள் நடப்பதாக அறிகிறேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது) ஆகவே அதை ஒழுங்குபடுத்த வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்வதோடு, அவர்களை எம்ப்ளாய்மெண்ட் எக்ஸ்சேஞ் மூலமாக சீனியாரிட்டி அடிப்படையில் எடுப்பதற்கு முயற்சிக்க வேண்டும். அவர்களுக்கு வேலையிலே முன்னுரிமை வழங்குவதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதே போல மருத்துவமனையில் வேலை பார்க்கக்கூடிய நர்சுகள், சுகாதார ஊழியர்கள், உதவியாளர்கள்.....

திரு. உ. ரா. வரதராசன்: பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இரண்டு முக்கியமான மானிய கோரிக்கைகள் மீது விவாதங்கள் நடைபெறுகின்றன. காலை நேரத்திலே மென்ஷன் என்ற வகையிலே கிட்டத்தட்ட $1\frac{1}{4}$ மணி நேரம் போனதற்காக எங்களுடைய நேரத்தை சுருக்கக்கூடாது. தயவுசெய்து கட்சியின் சார்பாக 5 நிமிடம் அளிக்க வேண்டும். மருத்துவம் பற்றி அவர் பேசிக் கொண்டிருக்கிறார். குடிநீருக்கு வரவில்லை என்கிறபோது தேவையானால் அலுவல் நேரத்தை நீட்டித்தாவது இவருக்கு வாய்ப்பைத் தர வேண்டும். இரண்டு இலாக்காக்கள் ஒரு அமைச்சர் அவர்கள் பொறுப்பிலே இருக்கிற காரணத்தாலே இரண்டையும் சேர்த்து ஒரே நாளிலே முடிப்பது என்பது சாத்தியம் இல்லை. அதற்காக அலுவல் நேரத்தை நீட்டித்தாவது உறுப்பினருக்கு வாய்ப்பைத் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: இன்றைக்கு மட்டும் 25 பேர்கள் பேசியாக வேண்டும். நேற்றைக்கு 9 மணிக்கு நாம் அவையை முடித்திருக்கிறோம். நம்முடைய திரு. வரதராசன் அவர்களுடைய ஆலோசனையைக் கேட்டுக்கொண்டால் நம்முடைய திரு. சொக்கர் கேட்டுக்கொண்ட மாதிரி Bed Coffee இங்கேயே தான் குடிக்க வேண்டி வரும். எங்களுடைய கஷ்டத்தையும் கொஞ்சம் உணர வேண்டும். அப்படியானால் நான் வேண்டுமானால் ஒருவரை மட்டும் உங்கள் கட்சியில் பேச விடுகிறேன். இன்னும் 5 மணித்துளிகள் தருகிறேன். (குறுக்கீடு) இல்லை, அப்படித்தான் செய்கிறோம். ஒவ்வொருவருக்கும் 10 மணித்துளிகள் என்றுதான் முடிவு செய்திருக்கிறோம்.

திரு. உ. ரா. வரதராசன்: எங்களுக்கு 30 நிமிடம் என்று சொல்லப்பட்டது. அந்த 30 நிமிடத்திற்குள் நாங்கள் இரண்டு பேரும் முடித்துக்கொள்கின்றோம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: அந்த மாதிரி தான் நீங்கள் சொல்கிற கருத்தைத்தான் நாங்கள் செய்து கொண்டு வருகிறோம். ஒவ்வொரு கட்சிக்கும் இவ்வளவு நேரம் என்று ஒதுக்கி 30 மணித்துளிகளில் 6 பேர் கூட நீங்கள் பேசிக் கொள்ளலாம்; 5 பேர்கள் கூட அல்லது ஒரே ஒருவர் கூட பேசிக்கொள்ளலாம். (குறுக்கீடு) 10 மணித்துளிகள் தான் கொடுத்து இருக்க வேண்டும். நீங்கள் பேசுவதால் நான் சொல்கிறேன். நான் 10 மணித்துளிகளை தான் அவருக்குக் கொடுத்து இருக்க வேண்டும். (குறுக்கீடு) அது ரொம்பக் கஷ்டம். நாங்கள் என்ன Machine-ஐ வைத்துக்கொண்டா பார்த்துக்கொண்டு இருக்க முடியும்? உறுப்பினர் என்று மரியாதை கொடுக்க வேண்டும் என்பதால் 2 மணித்துளிகள் கொடுக்கிறோம். இந்த நிலைமை நீடிக்கக்கூடாது. எங்களுடைய பெருந்தன்மையை நீங்கள் வேறு மாதிரி நினைத்துவிடாதீர்கள். அவ்வளவு தான் சொல்ல முடியும்.

தமிழ்நாடு ஆவணக் காப்பக நூலகம்
23816.
சென்னை-600 008

1990 ஏப்ரல் 25]

12-50 மணி

திரு. சி. கோவிந்தசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இன்று மருத்துவ மனைகளிலே பணிபுரியக் கூடிய அனைவருக்கும் 8 மணி நேரம் வேலை என்பதை உத்திர வாதப்படுத்த வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள் கிறேன்.

அடுத்ததாக, குடிநீர்ப் பிரச்சனை. மாவட்ட அளவிலே இருக்கக்கூடிய சட்டமன்ற உறுப்பினர்களை எல்லாம் அழைத்து குடிநீர்த் திட்டம் சம்பந்தமாக ஆலோசனைகள் நடத்தப்பட் டிருப்பது பாராட்டுக்குரியது. ஆகவே, அதைத் தொடர்ந்து நடைமுறைப்படுத்தி, காலதாமதம் ஏற்படுகின்ற குடிநீர்த் திட்டங்களை மாநிலம் முழுவதும் உரிய முறையிலே வகைப்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வசதியே இல்லாத நகராட்சி பத்மநாபபுரம் நகராட்சி. அங்கு அந்தத் திட்டம் உருவாக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே, அரசு அதற்கு முன்னுரிமை கொடுத்து நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் சென்னை நகரிலே, கிருஷ்ணா நதிநீர்த் திட்டம் நிறைவேறுகிற வரை இன்றைக்கு இருக்கிற குடிநீர் செப்டம்பர் மாதம் வரை யிலேதான் கிடைக்கும் என்ற நிலை இருக்கிற காரணத்தால், பற்றாக்குறை இருக்கிற காரணத்தால், கடந்த காலத்தைப் போல, ரெயில்கள் மூலமாகவாவது, சென்னை நகருக்குக் குடிநீர் கொண்டு வந்து குடிநீர் பிரச்சனையைப் போக்க வேண்டு மென்று கேட்டு, வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறி முடித்துக்கொள்கிறேன். வணக்கம்.

*டாக்டர் த. சாந்தகுமாரி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நடப்பாண்டிற்கே முன் வைக்கப் பட்ட நிதிநிலை அறிக்கையையும் துறைதோறும் தாக்கல் செய்து நாள்தோறும் இந்த அவையின் கவனத்தை ஈர்த்து வருகிற மானியக் கோரிக்கைகளையும் குறிப்பாக இன்றைக்குத் தாக்கல் செய்யப்பட்டிருக்கிற மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறையின் மானியக் கோரிக்கைகளையும் கவனமாகப் பரிசீலித்ததில் மூன்று முக்கிய காரணங்களுக்காக நான் என் பாராட்டைத் தெரிவிக்க விழை கின்றேன்.

'**விரைந்த பயன் — வெகுஜனம் நோக்கி**' என்ற குறிக் கோளைக் கட்டளைக் கல்லாக வைத்துக்கொண்டு தயாரிக்கப் பட்ட நிதிநிலை அறிக்கை, மானியக் கோரிக்கை இவை ஆகும் என்று கூறிக்கொள்கிறேன். அந்தக் காரணத்திற்காகவே இதனை பாப்புலிஸ்ட் ஸ்கீம்ஸ் என்று சிலர் விமர்சிக்கக்கூடும். அவர்களுக்குச் சொல்கிறேன். பாப்புலிஸ்ட் ஸ்கீம்ஸ் என்றால் என்ன ? தாழ்த்தப்பட்டோர், ஒதுக்கப்பட்டோர், நலிவுற்றோர், உழைக்கும் மக்கள், பெண்கள் இவர்களை மனத்தில் நிறுத்தி,

முன்னுரிமை அளித்து, அரசு போடும் திட்டங்களின் பயன்கள் மிகக் குறுகிய காலத்திற்குள் மிக அதிகமான பேர்களிடம் சென்றடையும் வண்ணம் தீட்டப்படும் திட்டங்கள்தான் பாப்புலிஸ்ட் ஸ்கீம்ஸ் ஆகும். எனவே, இதனை நான் பாராட்டுகிறேன்.

இரண்டாவதாக, பாவேந்தர் பாரதிதாசன் நூற்றாண்டு விழா தொடக்கத்தில் அடி எடுத்து வைத்திருக்கிற காலம் இது :—

பெண்ணடிமை தீருமட்டும்
பேசும் திருநாட்டு
மண்ணடிமை தீர்ந்து வருதல் முயற்கொம்பே

என்ற பாவேந்தரின் வரிகளுக்கிணங்க, பெண்ணுரிமை மலர பெண் இனம் வளர, தக்க திட்டங்களை வகைப்படுத்தி — பெண்கள் வாழ்வின் எல்லாப் பருவங்களிலும், எல்லா நிலைகளிலும் எப்படி, எப்படியெல்லாம் இந்த அரசு துணையாக இருக்கலாம் என்று பார்த்து, பார்த்து, திட்டங்கள் தீட்டப்பட்டிருக்கின்றன. வேலூர் இராமாமிர்தம் அம்மையார் பெயரில், டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி பெயரில், நாகம்மை பெயரில், டாக்டர் தருமாம்பாள் பெயரில், இப்படி பலப்பல. பெண் இன மேம்பாடு கருதிய அரசின் இந்தப் பரிவான திட்டங்களுக்காக தமிழகப் பெண்கள் அனைவரின் சார்பில் எனது பாராட்டுக்களைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

சொல்வார்கள் — அடுத்தடுத்துவரும் தேர்தல்கள் மேல் கண்ணாயிருப்பவர் அரசியல்வாதி. அடுத்தடுத்த தலைமுறை மேல் கருத்தாயிருப்பவர் அரசியல் ஞானி என்று. தலைமுறை, தலைமுறையாக தமிழ்ச்சாதியின் ஒட்டுமொத்த வளர்ச்சி, ஏற்றம் இவற்றின் மேலேயே கருத்தாய் இருந்து தாயினும் சாலப் பரிவோடு போடப்படுகின்ற நிதிநிலை அறிக்கை என்பதால் அரசியல் ஞானி மாண்புமிகு தமிழக முதல் அமைச்சர் அவர்களைப் பாராட்டுகிறேன்.

இன்றைக்கு பார்வைக்கு வைக்கப்படுகின்ற சுகாதார மானியக் கோரிக்கையைப் பார்க்கிறேன். பத்தாண்டுகால பொதுச் சுகாதார ஒதுக்கீடுகளை ஒரு ஒப்பாய்வு செய்து பார்த்ததில் 80-களின் தொடக்கத்தில் 15 கோடி மட்டும் ஒதுக்கப்பட்டிருந்த இடத்தில் இன்றைக்கு 80-களின் இறுதியில் 66 கோடிக்கு மேல் ஒதுக்கீடு செய்திருக்கிற பான்மையைப் பார்க்கிறபோது கலைஞர் தலைமையிலான அரசு மக்கள் நல்வாழ்வில் வைத்துள்ள அபரிமிதமான அக்கறைக்குச் சான்றாக நிற்கிறது என்று சொல்லிக்கொள்ள விழைகிறேன்.

சுகாதார மானியக் கோரிக்கைதனையும், பெர்பார்மன்ஸ் பட்ஜெட் குறிப்பேடுகள் முழுவதையும் அலசிப் பார்த்தேன். பொதுவாழ்வில் இருக்கிற என்னைப் போன்ற மருத்துவர்களே

கூடப் புரிந்து கொள்ளச் சிரமமான, சிக்கலான மருத்துவத் துறைத் தேவைகளை எல்லாம் விலாவாரியாக அறிந்து தெளிந்து இந்தத் துறையில் இதைவிடச் சிறப்பானதொரு மானியக் கோரிக்கையை எவரும் தயார் பண்ணிவிட முடியாது என்ற அளவுக்குப் பயன் சேர்க்கும் பாங்கோடமைந்திட்ட மாண்புமிகு நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கு என் உளமார்ந்த பாராட்டுகளைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இதே வேகத்தில் செயல்பட்டால், மூளைக்காய்ச்சல், இளம்பிள்ளை வாதம், நரம்பிழுப்பான், கக்குவான் போன்ற தொற்றும் நோய்கள் கி.பி. 2000-க்குள் கட்டுப்படுத்தப்படும் இந்தத் தமிழகத்தில் என்று நான் கூறிக்கொள்கிறேன்.

அதே நேரத்தில் பயனுடையவை எனச் சில பரிந்துரைகளையும் இந்த மாமன்றத்தின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வர விழைகிறேன்.

தமிழ்நாட்டு மருத்துவக் கல்வி முறை தேய்ந்து போன பழைய தடத்திலேயே சென்று கொண்டிருப்பதனை மாற்றியமைத்திட மருத்துவத் துறையில் போதிய பண்டிதர்கள் கொண்ட குழு அமைக்கப்பட்டிருக்கிறது. மாற்றத்தை நோக்கிய முதல் அடி இது. தேக்க நிலையில் நின்றுவிட்ட பழமைகளை கழித்து விட்டு புதிய சிந்தனை ஓட்டங்கள், ஆய்வு முடிவுகள் அனைத்துத் துறை தோறும் புகுத்திடும் பாடத் திட்டத்தை அமைத்திட வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அப்படி மாற்றி அமைத்திடும் போது, இந்த மண்ணுக்கும் பதியும் மனிதர்களுக்கும் பழக்கங்களுக்கும் வழக்கங்களுக்கும் மிகவும் அன்னியமாகிப் போன முறைகளைத் தொடர்ந்து திணித்துக்கொண்டிராமல் பொருத்தமான கல்விமுறை அப்ரோப்ரியேட் மெடிக்கல் எடுக்கேஷன்—மக்கள் தேவை அறிந்த ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட பாட வடிவம்

12-55 மணி

அமைத்திட வேண்டும். அதனைச் சொல்லிக் கொண்டிருக்கும் பொழுது தாய்மொழி தமிழ்வழி மருத்துவப் பயிற்சி உடனடியாகத் தொடங்குதல் வேண்டும் என்பதனை இந்த மன்றத்தின் கவனத்திற்கு வைக்கிறேன். தமிழால் முடியும்; தயக்கம் வேண்டாம். இந்தத் திசை நோக்கிய முதற்கட்டப் பணியானது உடனடியாகத் தொடங்க வேண்டுவது மிக அவசரமானதாகும். புத்தகம் இல்லை; இதழ்கள் இல்லை என்றெல்லாம் நொண்டிச் சாக்கு சொல்பவர்களை ஒதுக்கித் தள்ளுங்கள். மணியாகத் தமிழில் கற்றுக்கொடுக்கவல்ல ஆற்றல் படைத்தோர் ஏராளமாக இருக்கிறார்கள். தமிழ்ப்பல்கலைக் கழகம் முதல் இரண்டு ஆண்டுகளை முற்றாகத் தமிழ்வழி நடத்தத் தேவையான புத்தகங்களை வடிவமைத்திருக்கிறது. கொள்கை முடிவுதான் தேவை.

மாணவர்கள் படிப்பதற்கான தக்க சூழல் இல்லை. புதிய கல்விமுறை புகட்டுதற்கான ஒலி-ஒளிக் கருவிகள் மற்றும் கணிப் பொறிகளை (கம்பியூட்டர்ஸ்) புகுத்திட வேண்டும். மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களுக்கான நூல் நிலையங்கள் உடனடியாகச் சீரமைக்கப்பட வேண்டும். காலாவதியாகிப் போன புத்தகங்கள், இதழ்கள், மேசை நாற்காலி பழக்கம் மாறா நூலகர்கள், உதவி யாளர்கள், அனைத்தும் மறுபரிசீலனைக்குள்ளாக்கப்படும் வகையில் நூலக ஆய்வுக் குழு ஒன்று அமைத்து, அதன் பரிந்துரை யின் அடிப்படையில் நூலகங்களை அறிவியல் பயன்கள் அனைத் தும் கொண்ட மையமாக உயர்த்திட வேண்டும்.

மேலும் எம்.பி.பி.எஸ். என்ற மருத்துவப் படிப்பு முறை என்பது ஆங்கிலேயர் நமக்கு அறிமுகப்படுத்திய கல்விமுறை. அதனை நமதாக்கிக் கொண்டதைப் போல அதற்கு அடுத்தகட்ட மேல்படிப்பு Post Graduate Medical Studies முறையை அங்குள்ள எம்.ஆர்.சி.பி. முறையை நாம் எடுத்துக்கொள்ளாமல் எம்.டி., எம்.எஸ். படிப்பு முறையை ஏற்றுக்கொண்டிருக் கிறோம். அண்மைக் காலத்தில் Diplomate in Notional Acadamy of Medical Science—M. N. A. M. S. படிப்பு முறையையும் ஏற்றுக்கொண்டிருக்கிறோம். இந்த இரட்டை நிலைதனை மாற்றி எம்.டி., எம். எஸ். படிப்பு முறைதனை முற்றாகக் கைவிட்டு, எம்.ஆர்.சி.பி.-க்கு ஈடாக எம்.என்.ஏ.எம்.எஸ். முறைதனையே முதன்மைப்படுத்தி பொது வானதாக ஆக்கும் வகையில் தமிழகம் வழிகாட்ட வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இதனால் அரசுக்கு பல கோடி ரூபாய் மிச்சமாகும். தமிழகம் எங்கும் ஒரு நூறு மருத்துவ மனைகளைத் தன்னிறைவு பெற்ற மருத்துவ மையங்களாக உயர்த்தலாம்.

மருத்துவத் துறையில் மேலும் சிறப்பாகக் கற்றுத் தேர்ந்திட விழைவோரின் ஜனநாயக உரிமை — ஃப்ரீடம் ஆஃப் சாயிஸ் — காப்பற்றப்படும். திறமையுள்ள மருத்துவர்கள் பெருகுவர். மருத்துவ வசதி சென்னையை மட்டுமே முதன்மைப்படுத்தாமல் கிராமப்புற மக்களுக்கு எட்டும் தூரத்தில் பரவலாக்கப்பட்டிருக் கும் படிக்க விரும்புபவர்கள் எல்லாவற்றையும் விட்டுவிட்டு, விரல்விட்டு எண்ணக்கூடிய மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு வரத் தேவையில்லாமல் ஆங்காங்குள்ள பயிற்சித் தலங்களில் பதிவு செய்துகொண்டு பயிற்சி பெற வாய்ப்பாக இருக்கும். பயிற்று நர்கள் பரவலாக்கப்பட்டு, அந்தப் பண்டிதர்களின் முதிர்ந்த அனுபவம் மற்றும் சேவை அந்தந்தப் பகுதி வாழ் சாமானிய மக்களுக்கும் பரவலாகக் கிடைத்திட வழி பிறக்கும். விரும்புபவர்கள் விரும்புகிற பாடத்தை எடுத்து, துறையில் வல்லு நர்களாக பாடம் எடுத்துப் படித்துக்கொள்ள வகை செய்யும் உண்மையான ஜனநாயக நெறிமுறை உருவாகத் தமிழகம் வழி காட்டியதாகும். பயிற்சி பெற வருபவர்களது சேவைகளும்

இந்தப் பயிற்சித் தலங்களின் வழியாக மக்களைச் சென்றடையும். இதனால் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கும் ஒரு நன்மை உண்டு. மாற்றல் கோரிவரும் மனுக்கள், அதன் தொடர்பான நிர்ப்பந்தங்கள், வற்புறுத்தல்கள் பேரளவுக்குக் குறைந்து போய்விடும்.

இந்த நேரத்தில் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரி தொடர்பாக என் கருத்தைச் சொல்ல விழைகிறேன். அடிப்படை மருத்துவக் கல்வி புகட்டும் கல்வி மையம் என்ற வகையில் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரி இருந்துவிட்டுப் போகட்டும். அரசுக் கல்லூரியில் சேர முடியாதவர்கள் தனியார் கல்லூரியில் சேர்கிறார்கள். கல்வி தானே ! அவர்கள் கற்றுவிட்டுப் போகட்டும். தரக்கட்டுப்பாடு என்ற வகையில் இட ஒதுக்கீடு, மதிப்பெண் நிர்ணயம், நிலையத் தகுதி, ஆசிரியர் தகுதி நிர்ணயம், தேர்வு முறை—இவற்றில் சமன்நிலையை 'மெடிக்கல் கவுன்சில் ஆஃப் இந்தியா' வோடு சேர்ந்து வற்புறுத்தினால் போதும் என்ற கருத்தை இங்கே முன் வைக்க விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, தமிழக மக்கள் தொகையில் கிட்டத்தட்ட 100-க்கு 80 பேர் கிராமங்களில் வாழ்கிறார்கள். தமிழகத்தின் ஆன்மாக்கள் கிராமங்களிலேதான் வாழுகின்றன. மிகப் பெரும்பான்மையான கிராமப்புற மக்களைச் சென்றடைய வேண்டிய மருத்துவ சேவை பேரளவு நகரங்களிலேயே வலம் வந்துகொண்டிருக்கிற நிலைமையை மாற்றிட ஒரு தூர நோக்கோடு இணைந்த அடிப்படையை வகுத்துக்கொள்ள வேண்டிய காலகட்டம் வந்துவிட்டது. இந்தப் பின்புலத்தை மனதிற் கொண்டு ஊரக மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் (ரூரல் மெடிக்கல் யூனிவர்சிட்டி) அமைத்திடுமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நோய் வந்தபின் களைவதைவிட வருமுன்னர் காப்பது அறிவுடைமையாகும் என்ற வகையில் இந்த ஊரக மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் நோய் நீக்கு மருத்துவமுறைகள் மட்டுமல்லாது நோய்த்தடுப்பு முறைகள் தொடர்பான அனைத்துத் துறைகளையும் இதில் இணைத்து, தனிச் செயலகம், இயக்ககம், ஆய்வகம் சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளிட்ட அனைத்து ஊரக களப் பணி மையங்களையும் இத்துடன் இணைத்து ஒரு வலிவுடைய மாற்று அமைப்பாக இதனை உருவாக்கிட வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

13-00 மணி

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : அவையின் அனுமதியுடன் அலுவல் நேரம் சிறிது நீட்டிக்கப்பெறுகிறது.

அடுத்து, மருத்துவர்கள் நியமனம் குறித்து, நாலரை ஆண்டுகளுக்கு எம்.பி.பி.எஸ். தொழிற்கல்வி படித்துபின் ஓராண்டு ஹவுஸ் சர்ஜன்சில் சிறப்புப்பயிற்சி பெற்று, மருத்துவராகி விட்டவர்களுக்கு தமிழ்நாடு தேர்வாணைக் குழு மீண்டும் ஒரு எழுத்துத் தேர்வு

தொழிற்கல்வியில் வைப்பது முறையானதாகத் தெரியவில்லை. பல்கலைக்கழகம் நடத்திய மருத்துவத் தேர்வைக் கேலி செய்வதைப் போல் உள்ளது. இன்னும் சொல்லப் போனால், மருத்துவர்களாகி விட்டவர்களுக்கு பொது அறிவுத் தாள் ஒன்றும் எழுத்துத் தேர்வின் போது சேர்த்திருப்பது வேடிக்கையாகும். எனவே, பழைய முறைப்படி நேர்முகத் தேர்வு மட்டுமே போதும் என்று அமலுக்குக் கொண்டு வரும்படிக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேநேரத்தில், இன்னொன்றையும் சொல்லவிரும்புகிறேன். அதாவது, என்ட்ரன்ஸ் எக்ஸாம். என்ட்ரன்ஸ் எக்ஸாம் என்ற முறையானது, பி. ஜி. கோர்ஸ் படிப்பவர்களுக்கும், அதேபோல் பிளஸ்-2 படித்து முடித்து விட்டு வருபவர்களுக்கும் வைக்கின்றார்கள். இதனைக்கூட நமது அரசு நடத்துகிற தேர்வு முறைகளைக் கேலி செய்யக்கூடிய நிலையில் இருக்கிறது என்பதையும் இந்த அவையின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வந்து, அந்த என்ட்ரன்ஸ் எக்ஸாம் முறையைத் தடுத்து ஒழிக்கவேண்டும் என்று இந்த நேரத்தில் இந்த அவையின் முன் வைக்கிறேன்.

அடுத்து, மருத்துவப் பயிற்சியே எடுக்காமல் குறுக்குவழியில் இலகுவாக மருத்துவர்களாகி விடுகிற போலி டாக்டரின் செயல்பாடுகள் குறித்து இங்கே குறிப்பிட்டாக வேண்டும். சுரண்டல்காரர்கள் பரவலாக, தைரியமாக 'வைத்தியம்' என்ற பெயரில் பொதுமக்களின் உயிரோடு விளையாடிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். நாம் எல்லாம் விஞ்ஞான உலகத்திலே வாழ்ந்து கொண்டிருக்கிறோம்.

மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் இந்த அவையிலே குறிப்பிட்டார்கள். பிறக்கும் குழந்தை பெண்ணாக இருந்தால் அதனைக் கருவிலேயே கொன்று விடும் கொடுமை நடப்பதைப் பற்றி அவர்கள் தன் மனக் கலக்கத்தினைத் தெரிவித்திருந்தார்கள். இந்த இழிசெயலுக்குத் துணை போகிறவர்களில் முக்கியமானவர்கள் இந்தப் போலி டாக்டர்கள் என்பதனை இங்கே குறிப்பிட்டாக வேண்டும். 1914-லேயே இந்தப் போலி டாக்டர்களுக்கு அபராதம் ரூபாய் 300 ஆக இருந்திருக்கிறது என்பதை ஆவணங்களில் பார்த்தேன். மக்களின் உயிரோடு விளையாடும் இவர்களது செயல்பாட்டிற்கு முற்றுப்புள்ளி வைக்குமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மருந்தே இல்லாத மருந்துகளும், தரக்குறைவான மருந்துகளும், உபயோகிக்கக்கூடாது என்று பன்னாட்டில் தடை செய்யப்பட்ட மருந்துகளும் இன்றைக்கும் பல பகுதிகளில் புழக்கத்தில் இருந்து வருகிறது. ஏழை எளிய உழைக்கும் மக்கள் வாழும் நகர்ப்பகுதிகளிலும் ஏதிலிகள் நிறைந்த கிராமப்புறங்களிலும் இந்தக் கொடுமை நடந்து கொண்டிருக்கிறது. அவையின் கவனத்தில் உள்ள இந்த மானியக் கோரிக்கையில் கூட, இதன் தொடர்பான நடவடிக்கை எடுத்திருப்பதைப் இதற்காக அரசு

1990 ஏப்ரல் 25] *[டாக்டர் த. சாந்தகுமாரி]*

பணம் ஒதுக்கிடு செய்துள்ளதைப் பார்க்கிறேன். பாராட்டு கிறேன். அதோடு, இந்தக் கொடுமைகளைத் தடுத்து நிறுத்துமாறும், சட்டத்தின் பார்வையைக் கூர்மையாக்கிடுமாறும் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை முடுக்கி விடுமாறும் கேட்டுக் கொள் கிறேன்.

அடுத்து, ஷெட்யூல்டு மருந்துகள் முறையான மருந்துச் சீட்டு அலோபதி டாக்டர்களிடமிருந்து வந்தால் மட்டுமே கொடுக்க வேண்டும். கண்டபடி வருகின்ற மருந்துச் சீட்டுகளுக் கெல்லாம் அந்த மருந்துகளை மருந்துக் கடைக்காரர்கள் கொடுக் கக்கூடாது. அவர்கள் மீது உடனடி நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும் என்று இந்த நேரத்தில் நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதே நேரத்தில், டிரக் இன்ஸ்பெக்டர்கள் உண்மையாகப் பணியாற்றவேண்டும் என்பதையும் இந்த அவையின் கவனத்திற் குக்கொண்டு வருகிறேன். எத்தனை திட்டங்கள் தீட்டினாலும் மக்கள் தொகை பெருகும் வேகம், திட்டப் பயனைச் செயலிழக் கச் செய்துவிடும் என்பதைக் கருத்தில் கொண்டு, குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தைத் தீவிரப்படுத்துமாறு கேட்டுக்கொள் கிறேன்

ஏதோ இது குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் துறை சார்ந்த பணி யாளர்களின் பொறுப்பு என்று ஒதுக்கிவிடாமல், இந்த நாட்டுக் குடிமகன், குடிமகள் ஒவ்வொருவருக்கும் இருக்கின்ற பொறுப்பை உணரவேண்டும். இந்தப் பிரச்சினையை அவசரப் பிரச்சினை யாக உணர்ந்து போர்கால நடவடிக்கை போல் முன்னெடுத்துச் செல்லவேண்டும். ஒரு விதி கூட செய்யலாம். மாண்புமிகு அமைச்சர் பெருமக்கள் பேசுகின்ற கூட்டங்களானாலும் சரி சட்டமன்ற நாடாளுமன்ற உறுப்பினர்கள் கலந்து கொள்கின்ற கூட்டங்களானாலும் சரி, கட்சி வேற்றுமை இல்லாமல், எல்லாக் கட்சிகளிலும் பேசுகின்ற கூட்டங்களிலும், அரசு அதிகாரிகள் அலுவலர்கள் மற்றும் சமூகத் தொண்டர்கள் கலந்து கொள் கின்ற கூட்டங்களானாலும் சரி, குடும்பக் கட்டுப்பாட்டின் அவசியத்தை வலியுறுத்தி, மூன்று மணித்துளிகளாவது அந்தக் கூட்டத்தில் பேசவேண்டும் என்றும், பேசியே ஆகவேண்டும் என்றும் நாம் முடிவு செய்யலாம். இன்னொன்றும் இந்த நேரத் திலே நான் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

ஏதோ குழந்தை சுமக்கிற பாரம் பெண்களுக்கு என்பதால், பெண்கள் மட்டுமே அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ள வேண்டும் என்கிற நிலை மாறி, இந்த ஆண்பிள்ளைத்தனத்தைக் கைவிட்டு, அவர்களும் பெருவாரியாக குடும்பக் கட்டுப்பாடு அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ள முன்வரவேண்டும். எளிய, நம்பிக்கை யான, எந்தக் கெடுதலும் இல்லாத இந்த அறுவை முறைதனைக் குறித்து தீவிரப்பிரச்சாரம் செய்திடல் வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. என். கணபதி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய தாய் குலத்தின் பிரதிநிதியாக திருமதி. சாந்தகுமாரி அவர்கள் மிக அருமையாக மருத்துவ மானியக் கோரிக்கையில் பேசிக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். ஏனோ தெரியவில்லை நம்முடைய திரு. சிங்காரம் அவர்கள் பொறுமை இழந்து எழுந்து நின்று கொண்டிருக்கிறார்கள். என்ன காரணம் என்று தெரியவில்லை.

டாக்டர் த. சாந்தகுமாரி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஒருவேளை அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்வதற்காக (சிரிப்பு).

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : அதை டாக்டர் அம்மா சிங்காரமாகச் செய்யவேண்டும். (குறுக்கீடு) ஏற்கனவே முடிந்து விட்டதா ? (சிரிப்பு).

திரு. ஆர். சிங்காரம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் ஆப்ரேஷன் செய்யாமலே கட்டுப் பாடு உடையவன். (சிரிப்பு).

டாக்டர் த. சாந்தகுமாரி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, அடுத்து, என்னுடைய தொகுதியில் தாராபுரம் நகர மருத்துவமனை ஏழை எளிய மக்களுக்கு அரிய சேவை ஆற்றிடும் மையமான இடத்தில் அமைந்திருக்கிறது. இங்கு வருகின்ற நூற்றுக்கணக்கான பிணியாளர்களை உரிய வகையில் பார்த்து, பரிசோதித்து, தக்க மருத்துவம் பார்க்கும் வகையில் ஒரு தனி புறநோயாளர் பிரிவு (ஓ. பி. பிளாக்) இல்லை. பணியாளர், சாதனங்கள், கருவிகள், உள்ளடக்கிய ஒரு மாதிரி ஓ. பி. பிளாக் அமைத்துத் தரும்படி மாண்புமிகு மக்கள் நல் வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என்னை இந்த சட்டமன்றத்திற்கு அனுப்பியிருக்கிற தாரா புரம் தொகுதி ஒரு வறட்சிப் பகுதியாகும். விவசாயம் என்பது ஒரு போகம் மட்டும்தான் காணக்கூடிய நிலை. எனவே பெரும் பாலான என் தொகுதி மக்களுக்கு வாழ்க்கை, வசதி என்ப தெல்லாம் காணக் கூடாத நிலையாக இருக்கிறது. அதே நேரத்தில், சிலிகான், கால்சியம் கார்பனேட் போன்ற கனிம வளங்கள் கிடைக்கிற மண் வாகு எங்கள் பகுதிக்கு உண்டு. எனவே ஒரு ஆய்வுக்குழுவை அமைத்து அதன் பரிந்துரையின் அடிப்படையில் எங்கள் தொகுதிக்குத் தக்க இரண்டு மூன்று தொழிற்சாலைகளை அரசே அமைத்துத் தரவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதோடு தாராபுரம் சட்டமன்றப் பகுதியை தொழிலில் மிகவும் பின் தங்கிய பகுதியாக அறிவிக்கவேண்டும் என்று பணி வோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என் தொகுதியின் அங்கமான குடிமங்களம், மடத்துக்குளம் போன்ற ஒன்றியப் பகுதிகள் கோவை மாவட்டத்தின் எல்லையில் இருப்பதால் திட்டம் இடும் காலங்களில் கோவை மாவட்ட ஆட்சியரின் உரிய கவனத்தைக் கவரத் தவறி விடுகிறது. எனவே இந்தப் பகுதிகளையும் சேர்த்து தொழிலில் மிகவும் பின்தங்கிய பகுதி 'மோஸ்ட்டு பேக்வர்டு' என்று அறிவிக்கும்படி மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களை மிகவும் பணிவோடு கேட்டுக்கொள் கிறேன்.

என் தொகுதியில் பலப்பல பிரச்சினைகள் இருக்கின்றன. எந்தப் பிரச்சினையைச் சொல்வது எந்தப் பிரச்சினையை சொல்லாமல் இருப்பது என்று கூட தெரியவில்லை. அவசரம் கருதி ஒன்றை மட்டும் இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன். என் தொகுதியில் அமராவதி ஆற்று மணலை வண்டிகளில் எடுத்து வினியோகம் செய்யும் தொழில் செய்து வரும் பல நூறு குடும்பங்களின் வாழ்க்கைப் பிரச்சினை குறித்ததாகும் இது. இது குறித்து மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களின் நேரடிக் கவனத்திற்குக் கொண்டு சென்றிருக்கிறேன். மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் இது குறித்து தக்க நடவடிக்கை எடுப்பார்கள் என்ற நம்பிக்கை இருந்தாலும் தொகுதி மக்கள் தொடர்பான அவசரப் பிரச்சினை யின் பால் எனக்குள்ள அக்கறை காரணமாக அவர்களது உயிர்ப் பிரச்சினையை இந்த மன்றத்தின் முன் வைக்க வேண்டிய நிலை யில் இருக்கிறேன். வாயைக் கட்டி, வயிற்றைக் கட்டிப் பணம். புரட்டி, கடன் வாங்கி தொழில் நடத்துபவர்கள் இவர்கள். தனிப்பட்ட சிலரின் தலையீட்டினால் தாங்கள் தொழிலை செய்ய முடியாதவாறு தடைப் பட்டு இருக்கிறார்கள். பல நூறு குடும்பங்கள் பசி, பட்டினியால் வாடும் நிலையைப் போக்கும் வகையில் அவர்கள் தொழில் தொடர்வதற்கான வழியை செய் திடவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இறுதியாக, சென்னை எழும்பூரில் உள்ள கண் மருத்துவ மனையில் நிர்வாக அலுவலகத்தில் பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள் படம் மாட்டப்பட்டு அதன் கீழ் கடமை, கண்ணியம், கட்டுப்பாடு என்று எழுதி வைத்திருந்தார்கள். இதில் முன்னாள் ஆண்டவர் கள், ஆட்சியில் இருந்தவர்கள், அந்தப் படத்தை அகற்றிவிட்டு, தலைவர்கள் படங்களை, மாட்டிய படங்களை அவர்கள் அகற்றி இருக்கிறார்கள். இதனை உடனடியாக அந்த இடத்திலேயே நமது பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள் படத்தை மாட்ட வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டு வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறி அமைகிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: பேரவையின் இன்றைய காலை அலுவல்கள் இத்துடன் முடிவுற்று, மீண்டும் மாலை 16-00 மணிக்குப் பேரவை கூடும்.

பின்னர் பேரவை 13-09 மணிக்கு ஒத்திவைக்கப்பெற்றது.

16-00 மணி

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் திரு. வீ. பெ. துரைசாமி அவர்கள் தலைமையில் 16-00 மணியளவில் பேரவை கூடியது.

4. மானியக் கோரிக்கைகள் 1990–91 விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : முதலாவதாக திருவாளர் ஏ. சி. தயாளன் அவர்கள் 12 மணித்துளிகள் தான் பேசவேண்டும். ஒரு மணித்துளி கூடினால்கூட நான் வேறு உறுப்பினரை அழைத்து விடுவேன். இது எல்லோருக்கும் பொருந்தக்கூடிய ஒன்று. (குறுக்கீடு) அடுத்ததாகதான் திரு. தீட்சிதர் அவர்கள்.

திரு. ஏ. சி. தயாளன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணை தலைவர் அவர்களே, மக்களுடைய பிரச்சினைகளைப் பேசி, அவைகளைத் தீர்ப்பதற்காக சட்டங்கள் இயற்றப்படுகின்ற ஜனநாயகத்தின் புனிதச் சின்னமாம் இந்தச் சட்டமன்றத்திலே பேசுகின்ற வாய்ப்புதனை ஏற்படுத்தித் தந்த உலகத் தமிழர்களின் ஒப்பற்ற நம்பிக்கை நட்சத்திரம் மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களுக்கு முதல் மரியாதை செலுத்துகின்ற வகையில் என்னுடைய முதற்கண் வணக்கத்தை உரித்தாக்கிக் கொள்கிறேன்.

ஒரு நாட்டின் வளர்ச்சியும் வளமும் மக்களின் நல்ல ஆரோக்கியமான வாழ்வோடு இணைந்திருப்பதை உணர்ந்த நம்முடைய அரசு 1990–91 ஆம் ஆண்டிற்கான மருத்துவம் மற்றும் பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின்கீழ் 383 கோடியே 8 இலட்சத்து 61 ஆயிரம் ரூபாயும் அதேபோல் மக்களுக்கு பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்க சுமார் 139 கோடி ரூபாயும் செலவு செய்து நல்ல பல திட்டங்களைத் தீட்ட முனைந்திருப்பதை மக்கள் மனமார பாராட்டுகிறார்கள். அரசாங்க மருத்துவமனைகளில் பணி புரிகின்ற மருத்துவர்கள் பணி நேரம் போக, மீதி நேரங்களில் அவர்களது இருப்பிடங்களில் சிகிச்சை அளிப்பதை வழக்கமாகக் கொண்டுள்ளார்கள். இதனால் நோயாளிகள் அவர்களது சொந்த மருத்துவமனைகளில் போய் சிகிச்சைப் பெற்றால்தான் நன்றாகக் கவனிப்பார்கள் என்ற ஒரு நிலை இருக்கிறது. இந்த விஷயத்தில் அரசு ஒரு நிலையான உத்தரவைப் பிறப்பித்து, அதை சீரிய முறையில் கடைபிடிக்க வேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

முன்பெல்லாம் மருத்துவ பட்டப்படிப்பு என்பது பல லட்சங்கள் விலையைக் கொண்டதாக இருந்தது. ஆனால் தற்போது தகுதியுடையவர்களுக்குத்தான் கிடைக்கும் என்ற ஒரு நல்ல நெறியின்பால் சட்டங்கள் இயற்றப்பட்டு அந்தச் சட்டத்தை நீதியோடு பரிபாலிக்கின்ற இந்த அரசு, பயிற்சி க்காலங்களில்

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. ஏ. சி. தயாளன்]

இந்தப் படிப்பானது சம்பாத்தியத்தை மட்டும் அடிப்படையாகக் கொண்டதல்ல, மாறாக மக்களை நோயிலிருந்து காப்பாற்றுகின்ற ஒரு புனிதப் பணி என்பதை அவர்கள் எப்போதும் நினைவு கூர்ந்து பணியாற்றுகின்ற வகையிலே, நீதிபோதனைகள், உயிரின் உன்னத தன்மையை உணர்த்தும் மாமேதைகளின் அறிவுரைகள் ஆகியவைகளை ஒரு பாடமாக சேர்த்து நடத்தினால் இந்தத் தொழிலின் புனிதம் துலங்கும் என நான் நம்புகிறேன். இரவு நேரங்களில் பணியாற்றுகின்ற டாக்டர்கள் மருத்துவமனைகளிலே தங்காமல் தங்கள் வீடுகளிலே இருந்து கொண்டு யாராவது சிகிச்சைப் பெற வருவார்களேயானால், தன்னை வந்து அழைக்கும்படி ''கால்பாய்'' என்ற பணியினை உருவாக்கிக் கொண்டு, அரசாங்கத்திடமிருந்து அனுமதியைப் பெறாமலேயே ஒரு பணியினை ஏற்பாடு செய்து, தன்னை வீட்டில் வந்து அழைக்குமாறு பணிக்கப்படுகின்ற காரணத்தினால் உரிய நேரத்தில் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்க முடியவில்லை என்பதைக் கருத்தில் கொண்டு இரவு நேரங்களிலே பணிபுரிகின்ற டாக்டர்கள் மருத்துவமனைகளிலே கண்டிப்பாக தங்கவேண்டுமென்ற சட்டம் இப்போது இருந்தாலும்கூட அந்தச் சட்டத்தை சீரிய முறையிலே நிறைவேற்றுவதற்கு ஏற்பாடுகளைச் செய்து தருமாறு நான் இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

1976-க்கு முன்பு டாக்டர்கள் செலக்ஷன் எப்படி நடைபெற்றது என்று சொன்னால் அவர்கள் ஒவ்வொரு ஆண்டும் அவுஸ் சர்ஜன் சேரும்போது கடைசி 3 மாதங்கள் இருக்கும் போதே அவர்கள் பெயர்கள் எல்லாம் பட்டியல் போடப்பட்டு அரசுக்கு அனுப்பப்பட்டு, ஜி. ஓ. போடப்பட்டு பின்னர் வரிசைக் கிரமமாக போஸ்டிங் போடப்பட்டு வந்தது, அப்போது யார் தயவும் இல்லாமல் ஆண்டுக்காண்டு தேர்வு பெற்றவர்கள் போஸ்டிங் வாங்கி வந்தார்கள். பின்னர். ஓராண்டு, இரண்டாண்டுகளுக்குப் பின்னர், சர்வீஸ் கமிஷன் மூலம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு வந்தார்கள். ஆனால், பின்னர் வந்த அரசு அந்த முறையை மாற்றிவிட்டு, சர்வீஸ் கமிஷன் மூலம் தேர்வு செய்யப்படும் முறையை அமலுக்குக் கொண்டு வந்தது. அதன்படி பார்த்தால் 1989 ஆம் ஆண்டு பாஸ் செய்தவர்களெல்லாம் சர்வீஸ் கமிஷன் மூலமாகத் தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிறார்கள். 1975 ஆம் ஆண்டு பாஸ் செய்தவர்கள் தேர்வு செய்யப்படவில்லை. எனவே பழைய முறைக்கே மாற்ற வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்வதோடு நுழைவுத் தேர்வு என்று, பட்டப்படிப்பு படிக்கின்ற மாணவர்களுக்கு இருக்கின்ற முறையைப்பற்றி முழுமையாகச் சிந்தித்து, மறு பரிசீலனை செய்து அவற்றை நீக்கவேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஏனென்று சொன்னால், நகரப் புறங்களிலே படித்து தங்களுடைய அறிவைப் பெருக்கிக்கொண்ட மாணவர்களுக்கும், கிராமப்பகுதிகளிலே படித்து தங்களுடைய அறிவைப் பெருக்கிக்கொண்ட மாணவர்களுக்கும் வித்தியாசம் இருக்கின்ற காரணத்தால், அந்த இடத்தில் அவர்கள் முழுமை

யான தேர்ச்சி அடைய முடியாத சூழ்நிலை இருப்பதால் அதை மாற்ற வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். அப்படி மாற்றினால்தான் மாவட்டங்கள்தோறும் படிக்கின்ற மாணவர்களுக்கு மருத்துவப் படிப்பிலே வாய்ப்பு கிடைத்து நிறைய டாக்டர்கள் உருவாவார்கள் என்று நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

16-05 மணி

அடுத்து செவிலியர்களைப் பற்றி சில செய்திகளைக் கூற விரும்புகிறேன். டாக்டர்களின் பணிகளில் பாதிக்கு மேல் பங்கு போட்டுக்கொண்டு பணியாற்றுகின்ற நர்சுகளுக்கு வேலை நேரம் நீண்டு இருப்பதால் அவர்களுடைய பணியில் சில சமயங்களில் சுணக்கம் ஏற்பட்டுவிடுகின்றது. எனவே 8 மணிநேர வேலைத் திட்டத்தை உடனடியாக அவர்களுக்கும் அமல்படுத்த வேண்டுமென்று தங்களை அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன். மேலும் செவிலியர்களுக்கு மருத்துவமனை வளாகத்திலேயே தங்கும் வசதிகள் செய்து கொடுப்பது மிக அவசியமாகிறது. வேறு இடத்திலிருந்து அவர்கள் மருத்துவ மனைக்கு வருவதால் சரியான நேரத்தில் தங்கள் பணிக்கு வரமுடியாத சூழ்நிலைகள் உருவாகிறது. மேலும் சில நேரங்களிலும் அவர்களுக்கு எதிர்பாராத விபத்துக்கள் நேர்ந்துவிடுவதால் அப்போது பணியில் உள்ள நர்சுகளால் அந்த நிலைமையைச் சமாளிக்க முடியாத சூழ்நிலை உருவாகிறது, மருத்துவமனை வளாகத்திலேயே அவர்களுக்கு தங்கும் விடுதிகள் இருந்தால் பணி நேரம் இல்லையென்றாலும் கூட அவர்கள் வந்து மற்றவர்களுக்கு உதவுவார்கள் என்பதை மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் கவனிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதே போல அவர்களுக்கு வழங்கப்படுகிற யூனிபார்ம் அலவன்ஸ் போதுமானதாக இல்லை என்று சொல்லப்படுகிறது. ஆகவே அதையும் தந்து, அவர்களுக்கு வீட்டு வசதிக் கடன்களையும் வழங்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதோடு டாக்டர்களை விட நர்ஸ்களே அதிக நேரம் நோயாளிகளின் அருகிலேயே இருந்து அவர்களுக்குத் தேவையான சிகிச்சை சேவைகளையும் உணவு வசதிகளையும் செய்து பரிவோடு பணியாற்றுவதால் டி.பி. நோயாளிகள் பகுதியில் பணியாற்றுகின்ற செவிலியர்களுக்கு மட்டும் வழங்குகின்ற ரிஸ்க் அலவன்ஸை எல்லாப் பகுதிகளிலும் பணிபுரிகின்ற செவிலியர்களுக்கும் வழங்கக் கோருவதோடு, இவர்களுடைய பணியின் தன்மையை ஆராய்ந்து அதன்படி சில சலுகைகள், பணியில் சில சிறப்பு அம்சங்கள் ஆகியவைகளை பற்றி அறிய ஒரு ஆய்வுகுழுவை அமைக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். மருத்துவ மனைகளில் உயர்தர மருந்துகள் அடிக்கடி தட்டுப்பாடு ஏற்படுவதற்குக் காரணம் அவைகள் இடம் பெயர்ந்து விடுவதுதான். எனவே மருந்துகளை சீரான முறையில் வினியோகித்தும், கணக்கு வைத்துக் கொள்ளவும் பார்மஸிஸ்டுகள் இருந்தாலும், ஒரு பறக்கும் படையை அமைத்து நன்கு கண்காணிக்கச் செய்து, தவறு ஏதேனும் இருந்தால் தண்

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. ஏ.சி. தயாளன்]

டனையை கடுமையான முறையில் வழங்கி மருந்து வினியோகத்தை ஒழுங்கு படுத்துதல் மிக அவசியமாகும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

பலகோடி ரூபாயை மருத்துவ வசதிக்காக ஒதுக்கியிருக்கின்ற இந்த அரசை நான் மிகவும் பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன். சுமார் 20 ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் அப்போதைய மக்கட் தொகையைக் கருத்தில் கொண்டு அமைக்கப்பட்ட ஆரணி அரசினர் மருத்துவமனை, அதற்குப் பின்னால் வளர்ந்துவிட்ட மக்கள் தொகையையும் கணக்கிட்டு பெருகிவிட்ட நோய்களையும் கணக்கிட்டு விஸ்தரிக்கப்படாமல் இருக்கின்றது. அங்கே பெண்கள் பிரிவு, குழந்தைகள் பிரிவு, அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு என தனித்தனியாக கட்டிடங்களைக் கட்டித் தருவதோடு ரத்த சேமிப்பு வங்கி ஒன்றையும் ஏற்படுத்தித் தந்து, செய்யாறு, திருவண்ணாமலை நகரங்களில் தற்போது கட்டி முடிக்கப்பட்ட ஏ. சி. பிரசவ அறையைப் போல ஆரணியிலும் அமைத்துத் தர வேண்டுமென்று கனிவோடு வேண்டுகிறேன். இது அமைச்சர் அவர்களுக்கு எளிதான முறையில் செய்யமுடியும் என்பதால் அந்தப் பணிகளை விரைவாக நடத்தித் தரவேண்டுமென்றும், தருவார்கள் என்றும் நம்புகிறேன். இவற்றை எல்லாம் செய்து முடிக்க போதுமான இடவசதியும் மருத்துவமனை வளாகத்திலேயே இருப்பது மிக வசதியான ஒன்று என்பதையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அடுத்ததாக கண்ணமங்கலத்தில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை மருத்துவமனையாக ஆக்கவேண்டும். ஏனென்றால் அங்கே 5000-க்கும் மேற்பட்ட மக்கள் வாழ்கிறார்கள். மேலும் இஸ்லாமிய சமுதாயத்தைச் சேர்ந்த பெண்கள் அங்கே நிறைய பேர் இருக்கிறார்கள். ஆகவே அந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை பொது மருத்துவமனையாக மாற்றித் தரவேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதோடு முள்ளன்றம் கிராமத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் கட்ட அடிக்கல் நாட்டப்பட்டுள்ளது. அதற்கான பணி இன்னும் தொடங்கவில்லை. அதனை விரைவுபடுத்திடக் கோருகிறேன். அதனை செய்து முடிக்க உதவி வழங்கவேண்டும். எஸ். வி. நகரம் என்ற ஊரில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மிகவும் பழுதடைந்துள்ளது. அதை சரிசெய்து நல்லமுறையில் மருந்துகளை வழங்கி, நல்லமுறையில் இயங்கச் செய்யும்படி அன்போடு உங்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

செங்கல்பட்டு மருத்துவமனையில் இருதய அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு முன்பு நிறுவப்பட்டது. இதுநாள் வரையிலும் அது செயல்படாமல் உள்ளது என்பதை அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவர விரும்புகிறேன். தேவைப்படுகின்ற நல்ல மருந்துகள், நல்ல மருத்துவக் கருவிகள் அங்கே தேவைப்படுகின்ற சூழ்நிலையில் அங்கே இருக்கின்ற கருவிகளை

பயன்படுத்திக் கொள்ள அங்கேயிருக்கின்ற டாக்டர்கள் அதில் தனிக்கவனம் செலுத்தவில்லை. என்னென்ன மருந்துகள் தேவை என்னென்ன கருவிகள் தேவை என்பதைக் கண்டறியும், என்னென்ன மருந்துகள் தரப்பட்டன, அதை ஏன் பயன்படுத்தவில்லை என்பதையெல்லாம் ஆய்வு செய்து, அதன்படி நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று அரசை நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மேலும் தண்ணீர் வசதி குறைவாக இருக்கிற மருத்துவமனையில் துறையின் சார்பாக ஒரு ஆழ்துளைக் கிணறு அமைத்துத் தரக்கோருகிறேன். 48 படுக்கைகள் கொண்ட இந்த மருத்துவமனையில் 100 நோயாளிகளுக்கு மேல் உள்ளிருப்பு நோயாளிகள் அனுமதிக்கப்படுவதால் இட நெருக்கடி ஏற்பட்டு, நோயாளிகள் மிகவும் சிரமப்படுகிறார்கள். எனவே விஸ்தரிப்புப் பணியை விரைவுபடுத்தவேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்தில் கேட்டுக் கொள்கிறேன். மேலும் ஆரணி பொது மருத்துவ மனைக்கு அருகில் இடம் காலியாக இருப்பதால் அதை சிலர் ஆக்கிரமிப்பு செய்கிறார்கள். அவ்வாறு ஆக்கிரமிப்பு செய்யாமல் இருக்க மருத்துவ மனையைச் சுற்றி சுற்றுச்சுவர் அமைத்துத் தரவேண்டுமென்றும் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

16.10 மணி

அடுத்து குடிநீர்ப் பிரச்சினை. 1981 ஆம் ஆண்டு அப்போதைய தேவையைக் கருத்தில் கொண்டு தச்சூர் ஆற்றிலிருந்து ஆரணி நகரத்திற்கு குடிநீர் கொண்டுவரப்பட்டது. ஆனால் தற்போதுள்ள மக்கள் தொகையைப் பார்த்தால் அதன்மூலம் குடிநீர் வழங்க சாத்தியம் இல்லாத சூழ்நிலை உருவாகி இருக்கின்றது. ஆகவேதான் 10 நாட்களுக்கு ஒரு முறை குடிநீர் வழங்கவேண்டிய சூழ்நிலை ஏற்பட்டுள்ளது. எனவே சென்ற ஆண்டு 4 லாரிகள் மூலம் குடிநீர் தினமும் வழங்கினோம். அரசாங்கம் அதற்காக 60,000 ரூபாய் மட்டுமே வழங்கியபோது நகராட்சியின் சார்பாக நாங்கள் 4 இலட்சம் ரூபாய் செலவு செய்து குடிநீர் விநியோகம் செய்தோம். இந்த ஆண்டு குடிநீர்த் தட்டுப்பாடு மேலும் அதிகமாகி இருப்பதால் சுமார் 5 இலட்சம் ரூபாய் மானியமாக ஆரணி நகராட்சிக்கு வழங்கவேண்டும் என்று இந்த நேரத்தில் நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சட்டமன்ற உறுப்பினர் மற்றும் குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தின் அதிகாரிகள் ஆகியோர் உள்ளடங்கிய கூட்டத்தை மாண்புமிகு அமைச்சர் கூட்டுவதற்கு ஏற்பாடு செய்திருந்தார். அந்தக் கூட்டத்தில் ஆரணி குடிநீர்ப் பிரச்சினை பற்றி என்னால் எடுத்து வைக்கப்பட்டது. வேகமாகவும், சிறப்பாகவும் பணியாற்றுகிற நம்முடைய மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் உடனடியாக உயர் அதிகாரிகளை என்னுடைய தொகுதிக்கு அனுப்பி தற்காலிகமாக பிரச்சினைகளைச் சமாளிக்க, ஆரணி ஆற்றிலிருந்து இரண்டு போர், தச்சூர் ஆற்றிலிருந்து இரண்டு 'போர்' போட்டுத் தர ஏற்பாடு செய்தார்கள். அந்த நல்ல காரியத்தை மனம் உவந்து

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. ஏ.சி. தயாளன்]

பாராட்டி என்னுடைய தொகுதி மக்களின் சார்பாக நன்றியை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஆனால் இவைகள் எல்லாம் தற்காலிகப் பணிகள். குடிநீர்ப் பிரச்சினையை நிரந்தரமாகத் தீர்ப்பதற்கு பாலாற்றிலிருந்து ஆரணிக்கு தண்ணீர் கொண்டு வர அமைச்சர் அவர்கள் ஏற்கெனவே உத்தரவிட்டு அதற்கான ஆய்வுகளைச் செய்து அறிக்கை அளிக்கச் சொல்லியிருக்கிறார்கள் என்றாலும்கூட வாழப்பந்தல் ஆற்றிலிருந்து ஆரணிக்கு தண்ணீர் கொண்டு வந்தால் தூரம் குறைந்து மதிப்பிடு குறைவாக இருக்கும் என்பதால் அதுபற்றியும் ஆய்ந்து அறிக்கையை வாங்கி ஆரணி குடிநிர்ப் பிரச்சினையை உடனடியாகத் தீர்த்தால் நாங்கள் எல்லாம் மிகவும் நன்றிக்கடன் பெற்றவர்களாக இருப்போம் என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல் ஆரணி பகுதியிலே ஒரு மேல்நிலைத் தொட்டி கட்டி அந்தப் பகுதி மக்களுடைய குடிநீர்ப் பிரச்சினையைத் தீர்த்திட வேண்டும் என்று இந்த நேரத்தில் நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். (மணியடிக்கப்பட்டது) பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, எங்களைப் போன்ற ஆளும் கட்சி உறுப்பினர்களுக்கு எப்போதாவதுதான் பேசுவதற்கு நேரம் கிடைக்கிறது. அந்த நேரத்தில் தொகுதியைப் பற்றிப் பேச ஒரு மணித்துளி அதிகமாகத் தரவேண்டும் என்று நான் மன்றாடிக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : இன்றைக்குப் பொறுத்த வரையில் கறார் துணை சபாநாயகர்தான். எனவே அடுத்து நாம் ஆவலுடன் எதிர்பார்த்துக்கொண்டிருக்கிற திரு. வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர் அவர்களைப் பேச அழைக்கிறேன். (குறுக்கீடு) வேறு வழி இல்லை. 12 மணித்துளிகளுக்கு மேலே என்னால் அனுமதிக்க முடியாது. (குறுக்கீடு) இந்த மாதிரி விவாதம் எல்லாம் செய்யக்கூடாது. உட்காருங்கள் (குறுக்கீடு) நீங்கள் நன்றி சொல்லுங்கள். ஆனால் அமைச்சர் அதை எங்கே எதிர்பார்க்கிறார். அவர் அவருடைய கடமையைச் செய்கிறார், பாவம். (சிரிப்பு) அடுத்து நாமெல்லாம் ஆவலுடன் எதிர்பார்க்கிற தீட்சிதர் அவர்கள்.

திரு. ஒய். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர் : மாண்புமிகு துணை சபாநாயகர் அவர்களே, மருத்துவம், சுகாதாரம், குடிநீர் வடிகால் சுற்றுப்புற சூழல் ஆகிய மானியக் கோரிக்கைகளில் நானும் சில கருத்துக்களை வைக்க முன்வருகிறேன். மருத்துவத்திற்காக 219.80,39,000 ரூபாய் ஒதுக்கியிருகிறோம். சுகாதாரத்திற்காக 123,28,24,000 ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டு இருக்கிறது. குடிநீர் வடிகால் வாரியத்திற்காக 138,02,84,000 ரூபாய் ஒதுக்கி இருக்கிறோம் ஆக மொத்தம் கிட்டத்தட்ட 500 கோடி ரூபாய்க்கு மேலே இந்தத் திட்டத்திற்காக மட்டும் அதாவது குடிநீர் வடிகால், சுற்றுப் புறச் சூழல், மருத்துவம் போன்றவற்றிற்கு மட்டும் ஒதுக்குகிறோம். அதாவது நம்முடைய 4000 கோடி

ரூபாய் வருமானத்தில் இதற்காக மட்டும் இவ்வளவு தூரம் நாம் ஒதுக்கி இருக்கிறோம். இதுகூட பற்றாது என்று நான் நினைக்கிறேன். ஏனென்றால் விலைவாசி எல்லாம் ஏறிக்கொண்டிருக்கிறது. எனவே 500 கோடி என்பது பற்றாது. மருந்து விலை ஏறிவிட்டது. டாக்டர் சம்பளம் ஏறிவிட்டது. போக்குவரத்துச் செலவு ஏறிவிட்டது. ஆகவே இந்தப் பணம் போதாது. எனவே, இதற்காக நாம் எல்லாம் உழைக்க வேண்டும். தமிழ்நாட்டிலே கிட்டத்தட்ட எல்லா ஊரிலேயும் மருத்துவமனை இருக்கிறது. மருத்துவமனை இல்லாத ஊரே இல்லை. ஒரிரு இடங்களில் வேண்டுமென்றால் அதுகூட இல்லை என்று சொல்ல முடியாது. எல்லா இடத்திலும் மருத்துவமனை இருக்கிறது. ஒரு சில இடங்களிலே 1000 படுக்கை, 500 படுக்கை என்றால் மற்ற இடங்களிலே 400, 300, 200 என்று கொஞ்சம் குறைந்த அளவில் ஊருக்குத் தகுந்த மாதிரி இருக்கலாம். எம்.பி.பி.எஸ். டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். எல்லாம் நடந்துகொண்டிருக்கிறது. இவ்வளவு மருத்துவமனைகள் இருந்த போதிலும் இவ்வளவு படுக்கை வசதி இருந்தபோதிலும் இவ்வளவு பணத்தைச் செலவு செய்தும் பிரைவேட் மருத்துவமனைகள் எல்லா டிஸ்ட்ரிக் ஹெட்குவார்ட்டர்ஸ்—இலும் சரி, மற்றும் சின்னச் சின்ன ஊர்களிலும் சரி ஏராளமான மருத்துவமனைகள் உண்டாகி இருக்கின்றன.

16-15 மணி

இந்த ஒரு வருடத்தில் நூற்றுக்கணக்கான மருத்துவ மனைகள் உண்டாகி இருக்கின்றன. எங்கேயோ பணத்தை கடனோ. உடனோ வாங்கி நர்சிங் ஹோம் ஏற்படுத்துவதில் கணக்கே கிடையாது. காரணம் என்ன என்றால், அத்தனை நர்சிங் ஹோம்களும் நடந்து கொண்டிருக்கின்றன. நாம் கொஞ்சம் இதில் யோசனைப் பண்ணி பார்க்கவேண்டும். கொஞ்சம் வசதி உள்ளவனுக்கு 'சீக்கு வந்தால் ஆங்காங்கே போய் அப்பாலோ போன்ற பெரிய மருத்துவ மனைகளில் படுத்துக் கொள்கிறான். அதற்குமேல் உடம்புக்கு வந்தால் சி.எம்.சி. ஹாஸ்பிடல், வேலூருக்குப் போகிறான். அதுவும் இல்லாமல் தேவகி, மருத்துவ மனை அதற்குப் பக்கத்தில் ஒரு கிறிஸ்டியன் மருத்துவமனை, இந்த மாதிரி ஒன்று, இரண்டல்ல நூற்றுக்கணக்கான மருத்துவமனைகள்; அவற்றின் பெயர்களைச் சொல்ல 'டைம்' இல்லை. நூற்றுக் கணக்கான நர்ஸிங் ஹோம் நாட்டிலே, அதுவும் மெட்ராஸைப் பொறுத்த வரையில் நான்கு டிஜிட் கூட இருக்கிறது. ஏன்? நாமும் கோடிக் கணக்கான ரூபாயைச் செலவிட்டு, நூற்றுக் கணக்கான டாக்டர்கள், ஆயிரக் கணக்கான நர்சுகள், ஏராளமான கருவிகள் இவற்றுக்காக நிதி ஒதுக்கிக் கொண்டிருக்கிறோம்.

பிரைவேட் நர்சிங் ஹோமுக்கு இவ்வளவு ஆதரவு இருப்பதற்கு என்ன காரணம்? அதை யோசிக்க வேண்டும் அல்லவா? எந்த நர்ஸிங் ஹோமிலேயும் கும்பலாகத்தான் இருக்கிறது. சி.எம்.சி. வேலூர் நர்ஸிங் ஹோமில் 3,000 தொழிலாளர்கள் வேலை செய்கிறார்கள். ரொம்ப கைவிடப்பட்ட கேஸ்கள் எல்லாம் அங்கு

தான் வருகிறது. கைவிட்ட கேஸ்கள் எல்லாம் எங்களிடம்தான் வருகிறார்கள். என்ன செய்வது என்று அந்த டாக்டர்கள் கேட்டால் சொல்கிறார்கள். அப்படியும் சில கேஸ்கள் தப்பித்து விடுகிறது. இது இன்றைக்கு ஏற்பட்டதல்ல. சவுத் ஈஸ்ட்டி லேயே ஒரு ஹாஸ்பிடல் என்பது எல்லோருக்கும் தெரிந்த விஷயம் அது நல்லபடியாக நடக்க வேண்டாமா அதன் குறை யெல்லாம் சொல்லக்கூடாது என்பதற்காக அதை நான் சொல்ல விரும்பவில்லை. இருந்தாலும், அதற்கான தரமான அளவிலே நாமும் நடத்த முடியுமா ?

அதே மாதிரி நர்ஸிங் ஹோம், வடபழனிக்குப் பக்கத்தில் திறக்கும் போதே ஜில்லுன்னு அடிக்கிறது. அதேபோல், அப் போலோ நர்ஸிங் ஹோம், அங்கிருக்கிற குளிர் காற்றே நம்மை கீழே தள்ளிவிடுவது போல இருக்கிறது. அங்கே வருபவர்கள் எல்லாம் பெரிய பெரிய மனிதர்கள். யானைக்குப் பிறந்தவனாக இருப்பான் போல இருக்கிறது. (சிரிப்பு) அவனுக்கு வியாதி வந்தால், அங்கே.......

திரு. சா. பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, தீட்சிதர் போன்ற மிகப் பண் பாளரிடமிருந்து, இதுபோன்ற வார்த்தைகள் வர வேண்டாம். இந்த வார்த்தைகளெல்லாம் இடம் பெற வேண்டாம் என்பதை சிந்திக்க வேண்டும்.

திரு. ஒய். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இவையெல்லாம் சிலேடையாக சொல்வது; யானைக்குப் பிறந்தவன் என்று சொன்னால், நிச்சயமாக யானை குப் பிறந்தவனா? பெரிய வசதி உள்ளவர்களை அப்படி சொல்வது; ரொம்பவும் பணம் உள்ளவன்; அதிகார வர்க்கம் உள்ளவன்; பெரிய பெரிய மனிதன் அங்கே போகிறான். இங்கே எல்லாம் வைத்தியம் சரியில்லை; எனக்கு 'ஹார்ட்' சர்ஜரி; எனக்கு வயிற்றை அரிக்குது; இங்கே 'கேன்சர்' இப்படியெல்லாம் சொல்லி அமெரிக்காவுக்கும் போகிறான். அங்கே போய் படுத்து முக்கால் நோய் குணமாகித்தான் வருகிறான். காரணம் என்ன? நம்முடைய நாட்டிலே வைத்தியம் சரியில்லையா ? படிப்பு சரியில்லையா ? மெடிக்கல் காலேஜ் சரியில்லையா? ஆராய்ச்சி இல்லையா?, என்ன காரணம் என்று நீங்களே சொல்லுங்கள். வெகுதூரம் போகிறான் அமெரிக்காவுக்கு—ஆனால், நம் நாட்டில் படிக்கிறான்; அதற்கு மெடிக்கல் காலேஜ் ஒன்றல்ல; பல மெடிகல் காலேஜ்கள். இருந்தும் ஜில்லாவுக்கு ஒரு மெடிக்கல் காலேஜ் வேண்டுமென்று சொல்கிறோம். அப்படி ஜில்லாவை தாலுக்காவாக பிரிக்க, பிரிக்க ஒரு மெடிக்கல் காலேஜ் வேண்டுமென்று கேட்கிறோம். அந்த ஜில்லாவுக்கு மெடிக்கல் காலேஜ் வந்துவிட்டது; இந்த ஜில்லா வுக்கு மெடிக்கல் காலேஜ் வந்து விட்டது; எங்கள் ஜில்லாவுக்கு இல்லையா ? அந்த ஜில்லாவுக்கு இல்லையா ? என்று அதுவே

பெரிய பிரச்சினையாகப் போய்விடும் போல இருக்கிறது. திருச்சி ஜில்லாவை நான்காகப் பிரித்தால், 4 மெடிக்கல் காலேஜ் வேண்டும் என்று கேட்போம். இப்படி இருக்கிற மெடிக்கல் காலேஜில் படித்து விட்டு, வெளி நாடுகளுக்கு, உயர் படிப்புக்குப் போகிறோம் என்று அமெரிக்காவுக்குப் போகிறார்கள்; லண்டனுக்குப் போகிறார்கள்; மேனாடுகளுக்கெல்லாம் போகிறார்கள். அங்கே போய் திரும்பி வரமாட்டேன் என்கிறார்கள். அமைச்சர் அவர்கள் கூட காலையிலே சொன்னார்கள்; படிப்பதற்காக அவர்களை அனுப்புகிறோம்; ஆனால், படித்து விட்டு திரும்பியே வர மாட்டேன் என்று சொல்கிறார்கள், என்று சொன்னார். எப்படி அவன் திரும்பி வருவான் ? மேல் படிப்பையும் கொடுத்து, வேலையும் அங்கு கிடைக்கிறது; வருமானம் கிடைக்கிறது. ஆனால், இங்கே படிக்கவும் இடமில்லை; படித்தால் வேலைக்கும் இடமில்லை; வேலை கிடைத்தால் வருமானத்திற்கு இடமில்லை. எப்படி நம் நாட்டின் மேல் பிரியம் இருக்கும். இவ்வாறு சொல்வதற்காக, அமைச்சர் மேல் குற்றம் நான் சொல்வதாக நினைக்க வேண்டாம். ஜனங்கள் ஒத்துழைக்க வேண்டும்; அரசின் மேல் குற்றம் சொல்லவில்லை. சைனாவில் கேள்விப்பட்டேன். தங்கராஜ் என்பவரைக் கேட்டேன்; அவர் சைனாவுக்குப் போய் வந்தவர்; சைனாவில் எப்படி இருக்கிறது என்று கேட்டேன். அவர் போன மருத்துவ மனையில், 400, 500 படுக்கைகள் இருக்கின்றன; 100 பேர்தான் இருக்கிறார்கள் என்று சொன்னால்; பாக்கியெல்லாம் காலியாக இருக்கிறது. அங்கே வைத்தியத்துக்கே வரமாட்டேன் என்கிறார்கள். வைத்தியமே பயப்படுகிறது, அவனைக் கண்டால்; நம் நாட்டில் மட்டும் எப்படி வருகிறது நம் நாட்டிலே மருத்துவ மனையில் 500 படுக்கைகள் இருந்தும், 1000 பேர் வைத்தியத்துக்கு வருகிறார்கள். எல்லோரும் துணியை–பாயை விரித்துப் போட்டு, தரையிலே படுக்கிறார்கள்; அந்தப் பக்கம், இந்தப் பக்கம் போக முடியவில்லை.

பின்னர் அந்த மருத்துவ மனையின் வாடையே பிடிக்கவில்லை அந்த வாடை வரும்போது, அது மருத்துவ மனைதான் என்று தெரிந்து போகும்; பிரைவேட் நர்ஸிங் ஹோமும் அப்படித்தான் இருக்கிறது. இது கொஞ்சம் குறைவான வாசனை; அது கொஞ்சம் கூட வாசனை; அவ்வளவுதான்; வித்தியாசம் ஒன்றும் இல்லை. ஆனால், பிரைவேட் நர்சிங் ஹோமில் பணம் அதிகம் வாங்குவதால், சுத்தம் செய்து வைத்து இருக்கிறார்கள்.

16-20 மணி

அடுத்தபடியாக, தமிழகத்தில் நிறைய ஆர்.ஐ.எம்.பி., ஆர்.ஐ.எம்.எச்., போன்ற தனியார் டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள் அதுபோல சித்த வைத்தியம், அந்த வைத்தியம், இந்த வைத்தியம் என்றும் தனியார் மருத்துவம் பார்க்கிறார்கள். அதுபோல கிழவனை குமரன் ஆக்குகிற லேகியம் என்று எல்லாம் பேப்பரில் அட்வர்டைஸ்மெண்ட் பண்ணி வைத்தியம் பார்க்கிறார்கள்.

1990 ஏப்ரல் 25]

திரு. உ. ரா. வரதராசன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தீட்சிதர் அவர்கள் அந்தமாதிரி வைத்தியம் எதையெனும் சோதித்துப் பார்த்திருக்கிறாரா? (சிரிப்பு)

திரு. ஒய். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நானும் மருத்துவர் தான். ஆகவே, நான் போய் சோதித்துப் பார்க்க வேண்டிய அவசி மில்லை. ஆனால், பழனி தண்டபாணி கோயிலில் என்ன ஆயிற்று. யாரோ ஒருவர் அந்த சுயம்பிலிருந்து சுரண்டி ஒரு கடுகு அளவு எடுத்துச் சாப்பிட்டால் 70 வயது கிழவன் கூட 30 வயது வாலிப னாகலாம் என்று சொன்னார்கள். உடனே, அந்த நவப்பாசான சிலையை கொஞ்சம் கொஞ்சமாக சுரண்டி அதன் கால் இன் றைக்கு ஆட்டம் போடுகிறது. இது எப்படி இருக்கிறது என்றால் ஒரு ராஜா இருந்தார். எல்லோரையும் பால் கொண்டு வந்து ஒரு பாத்திரத்தில் ஊற்ற சொன்னார். நாம் ஜலம் விட்டால் எங்கே தெரிய போகிறது என்று நினைத்து எல்லோரும் ஜலம் விட்டுவிட்டார்கள். ராஜா அதை கடைசியில் திறந்து பார்த்தால் எல்லாம் தண்ணீராக இருந்தது. அதுபோலதான் இங்கேயும் இந்த சிலையை எல்லோரும் சுரண்டி அது கொஞ்சம் கொஞ்சமாக தேய்ந்து அதன் கால் ஆடி போச்சு. அதற்காக ஒரு கமிட்டி போட்டார்கள். அது என்ன ஆயிற்று என்று தெரியவில்லை. அதைப்பற்றி இன்னொரு சந்தர்ப்பத்தில் பேசுகிறேன்.

அடுத்து, பட்டம் ஒன்றும் இல்லாமல் இன்றைக்கு நிறைய டாக்டர்கள் வந்து இருக்கிறார்கள். டாக்டர்கள் எழுதி கொடுக் கிற ஊசியை தான் நர்ஸ்கள் போடலாம். ஆனால் இப்போது சாதாரணமாக நர்ஸ்கள் ஊசி போடுகிற நிலைமை இருக்கிறது. அது ஒன்றும் தவறு இல்லை. ஆனால் தவறு ஏற்படாதவரை அதில் பிரச்சினை இல்லை. எங்காவது தவறு ஏற்பட்டு பிரச்சினை ஏற்பட்டால், உடனே டாக்டர் போடவில்லை; டாக்டர் எழுதி கொடுக்காமலே போட்டுவிட்டார். அதனால் இத்தகைய நிலைமை ஏற்பட்டு விட்டது என்று சொல்லி சண்டை, சச்சரவு ஏற்படுகின்றன.

அடுத்தபடியாக, டாக்டர்கள் பலவிதமான கருச்சிதைவுகளை செய்கிறார்கள். பேப்பரில் இதுபற்றி செய்தி வந்திருக்கிறது. கருச்சிதைவை தடை செய்ய கோரிக்கை. அப்படி செய்தி வந்திருக்கிறது. கருச்சிதைவைப் பொருத்தவரையிலும் அது ரகசியம். ஏன் என்றால் அதை செய்ய போவதும், செய்து கொள்ள வருவதும் யாருக்கும் தெரியாது. உயிர் போனால் கூட யாருக்கும் தெரியாது. போலீசுக்கு போய் கேஸ் என்று வந்தால் தான் வெளியே தெரியவரும். அதை கூட வெளியே வர விடமாட் டார்கள். அதுபோல குடும்ப பெயர் கெட்டுவிடும் என்று பயந்து அதுபற்றி தகவல் கொடுக்க மறுத்துவிடுகிறார்கள். கடைசியில் தவறுக்குக் காரணமானவர்களை விட்டுவிடுகிறார்கள்.

கருச்சிதைவு செய்ய நூற்றுக் கணக்கான டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். உயிருக்கும், உடலுக்கும் உடல் நலனுக்கும் தீங்கு பயக்கின்ற வகையில் கோணி ஊசி, எருக்கம் குச்சி, கசாயங்கள், பிசின் இப்படி பல பொருட்களைப் பயன்படுத்தி கருச் சிதைவு செய்கிறோம் என்று சொல்லிக்கொண்டு நிறைய போலி டாக்டர்கள் சமீப காலமாக அதிகரித்து விட்டார்கள். இதனால் பல இளம் பெண்கள் உயிர் இழந்து போகும் நிலையும், பலருக்கு கருச் சிதைவு ஏற்பட்டு அதே நேரத்தில் கருப்பையில் கோளாறு ஏற்படும் நிலையும் ஏற்பட்டிருக்கிறது. இதுபோல நிறைய சமாச்சாரங்கள் பிரின்டட் பேப்பரில் வந்திருக்கிறது. பேப்பரில்

16.25 மணி

வந்ததை தான் நான் இப்போது வாசித்தேன். இம்மாதிரி நடைபெறுவதற்கு சட்டமும் இடம் கொடுக்கிறது. கருத்தடை ஆபரேஷன் செய்துகொள்வதற்கு சட்டம் இடம் கொடுக்கிறது.

திரு. வே. தங்கபாண்டியன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, எந்த ஆதாரத்தையும் சபையிலே படிப்பதற்கு முன்பு, முன்கூட்டியே பேரவைத் தலைவரின் அனுமதி பெறவேண்டும். இப்போது மாண்புமிகு உறுப்பினர் அப்படி முன் அனுமதி பெற்றுதான் வாசிக்கிறாரா?

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பொதுவான விஷயங்களைப்பற்றி, குற்றச்சாட்டு இல்லாமல் பேசிக்கொண்டிருக்கிறார்கள்.

திரு. ஒய். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, எனக்குக் குறிப்புகள் தேவையில்லை. அப்படி தேவை என்றால் முன்கூட்டியே அனுமதி கேட்கிறேன்.

அடுத்து, இந்தியாவிலேயே, தமிழ்நாடு தான் குடும்ப நலத் திட்டத்திற்கு பெயர் போனது. அப்படித்தான் குறிப்பில் கொடுத்திருக்கிறார்கள். அது குறித்து எங்கள் அனைவருக்கும் மனமார்ந்த சந்தோஷம். ஆனால், வெளிப்படையாக பார்க்கும்போது நாடு கெட்டுப் போகும். இந்த ஆபரேசனை, குடும்ப நலத் திட்டத்தை எல்லோருக்கும் பொதுவாக வையுங்கள். நாட்டிலுள்ள 70 கோடி ஜனங்களுக்கும் பொதுவாக வையுங்கள். அப்படி செய்து, இம்மாதிரி குடும்ப நலத் திட்டத்தைக் கொண்டு வந்தால் முதலில் சந்தோஷப்படுபவன் நான் தான். ஆனால் ஒருவருக்கு மட்டும் அனுமதி அளித்துவிட்டு மற்றவருக்கு இல்லையென்றால் மற்றவர் அதை சந்தோஷமாக ஏற்றுக்கொள்வாரா ? அதுபோல வாலண்டரியாக வருவதைப் பொறுத்தவரையில் அப்படி யாரும் வாலண்டரியாக வருவது கிடையாது. ஆனால் ஒருவருக்கே, மூன்று தரம் பண்ணுகிறார்கள். அதுபோல இவ்வளவு என்று கோட்டா நிர்ணயித்து

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. ஒய். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர்]

ஆயாக்களிடம் இதற்கான பொறுப்பை விட்டுவிடுகிறார்கள். சம்பளத்தை, கிம்பளத்தைக் கொடுத்து 4 பேரைக் கொண்டு வருகிறார்கள். ஏழை, பாழை, எஸ்.டி.,எஸ்.சி., இவர்கள் தான் இதனால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். கஷ்டப்படுகிறவர் கள்தான் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். அவர்களுக்கு 200, 300, 500, 1,000 ரூபாய் கூடக் கொடுக்கிறார்கள். காரணம் கோட்டா முடியவேண்டும். ஒரு தடவை மாத்திரமல்ல, செகன்ட் டைம், தேர்ட் டைம் நடக்கிறது. 3ஆம் தடவை என்றால் கூட பண்ணுகிறார்கள். வயதாகிவிட்ட கிழவன், கிழவி போனால்கூட பண்ணிவிடுகிறார்கள். 70, 75, 80 வயது கிழவன் வந்தால் கூட பண்ணிவிடுகிறார்கள். என்னைப் போல வயது ஆனவர்களுக்கும் பண்ணிவிடுகிறார்கள். அந்தக் காலத் தில் மாட்டுக்குக் காய் அடிப்பார்கள் என்று கேள்விப்பட்டிருக் கிறீர்களா, அதுமாதிரி மனிதனுக்கும் காய் அடிக்கிறதுதான் இது.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மனிதர்களைப் பற்றிப் பேசுங்கள்.

திரு. ஒய். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர் : அதுமாதிரி என்றுதான் சொன்னேன்.

*மாண்புமிகு டாக்டர் க. அன்பழகன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் நகைச்சுவையாகப் பேசுகின்ற அந்த உணர்வை வரவேற்றாலும், அந்த நகைச்சுவையில் உண்மைகளுக்கு மாறாக வேறுவிதமான கருத்து ஏற்படுகிறது. மாடுகளின் சினை ஏற்படுத்தும் தன்மையை மாற்றுவதற்காக காய் அடிக்கிறபோது, அவை அந்தக் காரியத்திற்குச் செயலற்றதாகிவிடுகின்றன. மனிதர்களைப் பொறுத்தவரையில் அந்தச் செயல் தன்மைகள் இருக்கின்றன. குழந்தை பிறப்பதை தடுக்கும் வகையில் கருவை உருவாக்குவது தடுக்கப்படுகிறது. அதைக் குறித்து எண்ணும்போது, தவறான கருத்துக்களைப் பொது மக்கள் எண்ணும் நிலை ஏற்படக்கூடாது என்பதற்காக இதைத் தெரி வித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. ஒய். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர் : அமைச்சரவர்கள் சொன்ன பிறகுதான் தெரிந்துகொண்டேன். இரண்டையும் ஒன்றாகக் கருத வேண்டாம். இங்கே ஆண்மைத் தன்மை இருக்கிறது. அங்கே அடியோடு அழித்துவிடுகிறோம் என்று சொல்லுகிறார்கள். எனக்கு இங்லீஷ் படிப்பு கம்மி. போர்த் பார்ம்மோடு படிப்பை விட்டுவிட்டேன். விரைவில் என் பேச்சை முடித்துவிடுகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : இன்னும் இரண்டு மணித்துளிகள்தான் இருக்கின்றன.

திரு. ஒய். வெங்கடேஸ்வர நீட்சிதர் : அடுத்து சுகாதாரம். இத்தனை வியாதிகள் வருவதற்குக் காரணம் சுகாதாரம் இன்மை தான். ஜனங்களுக்கு எப்படி நடந்துகொள்வது என்றே தெரிய வில்லை. புகையிலையைப் போட்டு அப்படியே துப்புகிறான். குப்பையை நடுரோட்டிலே கொட்டுகிறார்கள், கக்கூஸ் இருந்தாலும் அங்கே போவதில்லை. நடு ரோட்டில் உட்கார்ந்து கொள்கின்றான் பீடி, சுருட்டு பற்ற வைத்துக்கொள்கிறான். முனிசிபாலிடியில் ஸ்கேவன்ஜர்ஸ் படுகிற பாடு ரொம்ப அதிகம், இந்த மாதிரி சூழ்நிலை இல்லாமல், ஜனங்களை நல்லபடியாக நடங்கள், கொஞ்சம் சுத்தமாக இருங்கள் என்று சொல்ல வேண்டும் தெருவில் புகையிலையைத் துப்பினால் ரத்தம் மாதிரி இருக் கிறது. அதைப்போல க்ஷய ராகக்காரன் இருமினால் வியாதி பரவுகிறது. தொழுநோய்க்காரன் எங்கு பார்த்தாலும் புழங்குகிறான். கொள்கைக் குறிப்பிலே இருப்பதைப் பார்த் தால் எவ்வளவோ செய்திருக்கிறார்கள். மேநாடுகளில் பிளேக், காலரா, எதுவும் கிடையாது. ஆனால் நம்முடைய நாட்டிலே கட்டுப்படுத்த முடியவில்லை. கோடைக்காலம், எங்கே பார்த்தாலும் அம்மை நோய் இருக்கும். மூளைக் காய்ச்சல் வியாதி கொடுரமான வியாதி. குழந்தைகளை இது பாதிக் கிறது. இதற்குக் காரணம் பன்றிகள்தான். பன்றி இருக்க வேண்டியதுதான். அதைச் சாப்பிடுகிறோம். ஆனால் அதைக் கட்டுப்படுத்த வேண்டும். எங்கே பார்த்தாலும் பன்றியை மேய விடுகிறார்கள். சகதி, சாக்கடையில் புரண்டு விட்டு, நம்முடைய வீட்டிலும் புரள்கிறது. இப்படி இருந்தால் எப்படி நோய் பரவாமல் இருக்கும். வெள்ளம் வருவதைவிட, வருவதற்கு முன்பே தடுப்புச் சுவர் போட வேண்டும். நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம் என்று சொல்லுகிறோம். (மணி அடிக்கப்பெற்றது.)

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : இன்னும் ஒரு மணித்துளி.

16-30 மணி

திரு. ஒய். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர் : அதற்குப் பிறகு கேன்சர். கேன்சர் வந்தால் அடையார் ஆஸ்பத்திரிக்குத்தான் போகிறார் கள். அங்கே கேன்சர் இன்ஸ்டிடியூட் இருக்கிறது. அங்கே தான் எல்லோரும் போகிறார்கள். அங்கே க்கியூவில் நிற்க வேண்டி இருக்கிறது. காரணம் அங்கே போனால் தேவலையாகும் என்று எண்ணிப் போகிறார்கள். நூற்றில் 95 பேருக்கு கேன்சர் தேவலையாவது இல்லை. இருந்தாலும் நல்லபடியாக சிகிச்சை பெற்று வருகிற கேஸ் கூட அங்கே தான் போகிறது. ஏன் அங்கு போகிறார்கள் ? காஞ்சிபுரத்தில் நம்முடைய கேன்சர் இன்ஸ்டிடியூட் இருக்கிறது. அங்கே போய் பார்த்தால் பயமாக இருக்கிறது. அங்கே போனால் நம்மை விடமாட்டார்களோ என்று எண்ணுகிறார்கள். ஜனங்

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. ஒய். வெங்கடேஸ்வர தீட்சிதர்]

கள் அந்த இன்ஸ்டிடியூட்டுக்கு போக மாட்டேன் என்கிறார்கள். அவர்கள் வேறு இடத்துக்குப் போகிறார்கள்.

அடுத்து கிட்னி பஞ்சர். அதற்காக ஏராளமான பணம் செலவாகிறது. 2 கிட்னி பஞ்சர் ஆகிவிட்டால் ஒரு டயலிஸிஸ் செய்வதற்கு ஆயிரம் ரூபாய் செலவாகிறது. அதை சி.எம்.சி. மருத்துவமனையில் நான் பார்த்தேன். அங்கு நல்ல கண்காணிப்பு இருக்கிறது. அதுமாதிரி வேறு எங்கும் இருப்பதாகத் தெரியவில்லை. அப்போலோவைக் கூட சொல்கிறார்கள், எனக்குப் பிடித்தம் இல்லை. சி.எம்.சி. மருத்துவமனையில் அதை நூற்றுக்கு நூறு சக்சஸாகச் செய்கிறார்கள். கிட்னிஸ் கொடுக்க வேண்டும் என்றால் கஷ்டமாக இருக்கிறது. ஒரு கிட்னி விலைக்கு வாங்க வேண்டும் என்றால் 50 ஆயிரம் ரூபாய் கேட்கிறார்கள். அதை டிரான்ஸ்-பிளான்ட் பண்ண வேண்டும் என்றால் 2 இலட்சம் ரூபாய் ஆகிறது. அந்த நிலை ஏழை பாழைகளுக்கு வந்தால் எவ்வளவு கஷ்டம் என்பதை எண்ணிப் பார்க்கவேண்டும். பம்பாயில் ஐஸ்லோக் மருத்துவமனையில் இன்றைக்கு அதை ஒரளவுக்கு ஃபிரியாக வைத்து இருக்கிறார்கள். அதுபோல் தமிழ்நாட்டிலும் ஏழைபாழைகளுக்கு ஒரு 10 பேர்களுக்கு ஃபிரியாக டிரான்ஸ்-பிளான்ட் பண்ணுவதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். (மணி அடிக்கப்பெற்றது).

கொஞ்சம் பொல்லூஷனைப் பற்றி மட்டும் சொல்லிவிடுகிறேன். வியாதி எப்படி வருகிறது? அதற்கு மேல் நாம் டாக்டர்களை உற்பத்தி செய்கிறோம். தன்வந்திரி 4 ஆயிரத்துச் சொச்சம் வியாதிகளை கண்டு அவைகளுக்கு எத்தனையோ மருந்துகளை எழுதினார். நம்முடைய சுற்றுப்புறச் சூழ்நிலை எங்கு பார்த்தாலும் புகை. சிமெண்ட் ஃபேக்டரிக்கு போனால் புகை. சாராய ஃபேக்டரிக்கு போனால் புகை. வாட்டர் பொல்லூஷன், ஏர் பொல்லூஷன் நிறைய இருக்கின்றன. அவைகளைத் தடுக்க வழி காண வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு நன்றி கூறி விடை பெறுகிறேன். வணக்கம்.

* **திரு. பி. மாரப்பன்** : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் **அவர்களே,** இந்த மருத்துவ கோரிக்கை மானியத்தின் மீது நான் பேசுவதற்கு வாய்ப்பு அளித்தமைக்கு என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். பொதுவாக மருத்துவத் துறைக்கு இந்த அரசு குறைந்த அளவுதான் செலவு செய்கிறது என்று நான் கருதுகிறேன். தேவை இல்லாத துறைககு எல்லாம் அளவுக்கு அதிகமாக—உதாரணத்துக்கு கல்வித் துறையை எடுத்துக்கொண்டால், கல்வி அமைச்சருக்கு வருத்தம்கூட ஏற்படலாம்—அதற்கு அவ்வளவு தொகை தேவையே இல்லை இன்றைக்கு மாணவர்கள் எல்லாம் நர்சரி, பிரைவேட் ஸ்கூல்—இவைகளுக்குத்தான் போகிறார்கள். அவர்கள் கவர்ன்மென்ட் ஸ்கூலுக்கு போய் படித்து உருப்படியாக வருவதில்லை என்று

எண்ணி அங்கு யாரும் போவதில்லை. அந்தக் கல்வித் துறைக்கு அளவுக்கு மேல் பணத்தை அரசு ஒதுக்கி இருக்கின்றது. ஆனால், மருத்துவத் துறைக்கு, ஏழை மக்கள் பயன்படுத்தக் கூடிய அந்தத் துறைக்கு நோயாளிகள் பயன்படுத்துகின்ற அந்தத் துறைக்கு குறைந்த அளவுக்கு பணத்தை ஒதுக்கி இருக்கிறார்கள். அத்துறைக்கு இன்னும் அதிகப் பணம் ஒதுக்க வேண்டும். கடந்த 4,5 மாதங்களாக நான் மருத்துவ மனையில் இருந்து வந்தவன் என்ற அடிப்படையில் சொல் கிறேன். அங்கு வசதி வாய்ப்புகள் இருக்கின்றன, கவனிப்பு கள் கூட நன்றாக இருக்கிறது என்று சொல்லலாம். ஆனால் அங்கே இருந்து கவனிக்கக் கூடிய டாக்டர்களுக்கு வேண்டிய வசதிகள் செய்து கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறதா என்று பார்ப்போமே யானால், அது இல்லை. மற்ற துறைகளில் சாதாரணமாக 8 மணி நேரம், 6 மணி நேரம் வேலை என்று எல்லோரும் சொல்லி வற்புறுத்துகிறோம். ஆனால் மருத்துவத் துறையில் வேலை செய்பவர்கள், ஸ்டாஃப் நர்ஸ் போன்றவர்கள் காலை 7–30 மணிக்கு வந்தால் இரவு 7 அல்லது 8 மணிக்குத் தான் போகிறார்கள். இடையிலே 1 அல்லது 2 மணி நேரம் தான் அவர்களுக்கு 'ஆஃப்'. அவர்களுக்கு அங்கு குவார்டர்ஸ் இல்லை. அவர்கள் 15 அல்லது 20 கி.மீ. போய்தான் வீட்டிற்குச் சென்று குழந்தைகளைப் பார்க்க வேண்டி இருக் கிறது. அந்தத் துறையில் வேலை செய்கிற டாக்டர்கள் டெக்னீஷியன்கள், நர்ஸ் போன்றவர்களுக்கு இந்த அரசு வீட்டு வசதி செய்து தர வேண்டும். அப்போதுதான் கவனிப்பு நன்றாக இருக்கும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் தலைமை

நான் ஒரு சட்டமன்ற உறுப்பினராக இருந்தும் சில மருத்துவ மனைகளுக்கு வைத்தியம் பார்த்துக்கொள்ள செல்ல முடிய வில்லை. அங்குபோனால் குளோஸ் பண்ணி விடுவார்களோ என்று பயமாக இருக்கிறது. காரணம் வைத்தியம் பார்ப்பதற்குத் தேவை யான எக்குவிப்மென்ட் அங்கு இல்லை. ஆக எல்லா மருத்துவமனைகளிலேயும் உயர்ந்த நிலையிலே இருக்கக்கூடிய இன்ஸ்ட்ருமெண்டுகளையெல்லாம் வாங்கிக் கொடுக்குமாறு நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

16–35 மணி

குறிப்பாக, காங்கேயத்திலே இருக்கின்ற ஆஸ்பத்திரியை எடுத்துக்கொண்டீர்கள் என்றால் 40 வருஷம், 30 வருஷத்திற்கு முன்னாலேயே, ஜனத்தொகை 5,000 பேர்களுக்குக் கீழே இருக்கும்பொழுது ஆரம்பித்த ஆஸ்பத்திரி இன்னும் அதே நிலையி லேயேதான் இருக்கிறது. இவ்வளவு காலமும் இம்ப்ரூவ் மென்ட்ஸே இல்லை. நாடு முழுவதும் அதேதான் நிலை. படுக்கை வசதிகள் கிடையாது. பெரும் பகுதி ஆஸ்பத்திரிகளிலே கீழே தான் பேஷன்டுகளைப் படுக்க வைத்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆகையால், அதற்கான வசதியை இந்த அரசு செய்துகொடுக்க வேண்டுமாய்க் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மேலும், சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள், ஹார்ட் பேஷன்டாகவோ, இன்னும் வேறு கடினமான நோயாளிகளைப் போய் காங்கேயத்திலே இருக்கின்ற ஆஸ்பத்திரியிலேயோ, அல்லது கல்லுப்பட்டியிலே இருக்கிற ஆஸ்பத்திரியிலேயோ போய் வைத்தியம் பார் என்றால் அவன் திரும்பி வருவானா? கவர்ன்மெண்ட் ஆஸ்பத்திரியிலே வைத்தியம் பார்த்தால்தான் உனக்கு அந்தச் செலவை ஏற்றுக்கொள்வோம். தனிப்பட்ட எக்ஸ்பர்ட்களிடத்திலே, ஆளைக் காப்பாற்றக்கூடிய ஆஸ்பத்திரிகளிலே வைத்தியம் பார்த்தால் நாங்கள் ஏற்றுக்கொள்ள மாட்டோம் என்பது அரசாங்கத்தின் உத்தரவு. ஏன்? அப்போலோவிலே நாங்கள் வைத்தியம் பார்க்கக்கூடாதா? அந்தச் செலவை இந்த அரசாங்கம் ஏற்றுக்கொள்ளக் கூடாதா?

அதே மாதிரி, எந்த மருத்துவமனையாக இருந்தாலும், நல்ல எக்ஸ்பர்ட்களிடத்திலே சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள், அமைச்சர்கள் போன்றவர்கள் வைத்தியம் பார்த்து, அந்த நியாயப்படியான கிளெயிம்களைக் கொண்டு வந்து கொடுத்தால்—அதுகூட பூராபில் கொடுப்பதில்லை.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே, இது அரசு ஊழியர்கள், மற்றவர்கள் அனைவருக்குமே இருக்கிற விதிதான். கலைஞர் அவர்கள் முதலமைச்சர் நிதியிலேயிருந்து இதய மாற்றுச் சிகிச்சை அறுவைக்காகக் கொடுக்கிற நிதிக்குக்கூட, அந்த இதய அறுவைச் சிகிச்சை, பொது மருத்துவமனையில் நடைபெறாத சூழ்நிலையில், தனியார் மருத்துவ மனைகளிலே செய்து கொள்வார்கள் என்று சொன்னால் அவர்களுக்குக் கூட இந்த 5,000 ரூபாய் நிதி உதவித் தொகையை வழங்குவதற்கான ஆணை பிறப்பித்திருக்கிறார்கள். அரசு மருத்துவமனைகளிலே அந்த வசதி இல்லை என்று சொல்லி, அதற்காகத் தனியார் மருத்துவமனையில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுமானால் அந்த மருத்துவ வசதிகளைக் கொடுப்பதற்கு அரசு எப்போதும் விதி இருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. பி. மாரப்பன்: மாண்புமிகு தலைவரவர்களே, இங்கே ஒரு டெக்னிக்கல் பாயின்ட் இருக்கிறது. நான்கு பேர்களை எக்ஸ்பரிமென்ட்ஸ்க்காக, கவர்ன்மென்ட் ஜி.எச். இலே ஆப்ரேசன் பண்ணிவிட்டு, இங்கேயே பத்து பேர்களுக்கு முன்னாலே செய்திருக்கிறார்களே, இவர்களுக்கு மட்டும் ஏன் ஆபரேசன் செய்யக்கூடாது என்று கேட்பார்களே என்பதால், இங்கே செய்வதற்கு வாய்ப்பு இல்லை என்று சர்ட்டிபிகேட் கொடுக்க முடியாது அங்கே. அந்த டெக்னிக்கல் பாயிண்ட் இருக்கிறது. ஆகவே, சர்டிபிகேட் என்று ஒருவர் வாங்கிக் கொண்டு வந்து கொடுத்துவிட்டால் அவர்களுக்கு ரீயிம்பர்ஸ்மென்ட் கொடுக்க வேண்டுமென்று நான்—நான் மட்டும் அல்ல.

யாருக்கு உடல் நலக் குறைவு எற்பட்டு செலவு செய்துவிட்டு வந்தாலும்கூட கவனிக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, என்னுடைய தொகுதிக்கு மேற்கே உள்ள திருப்பூர் என்ற இடத்திலே இப்பொழுது சுற்றுச் சூழல், "பொல்யூஷன் கன்ட்ரோல்" பற்றியும் இதிலே வருகின்ற காரணத்தினால் நான் சொல்கிறேன். அங்கே நிறைய சாயப் பட்டறைகள், மருந்துப் பட்டறைகளையெல்லாம் வைத்துக்கொண்டு, பத்து மைலுக்குள் கிழக்கே உள்ள காங் கேயம் தொகுதியிலே நிலத்தடி நீரே கம்ப்ளீட்டாகக் கெட்டுப் போய்விட்டது. குடிதண்ணீரே, நல்ல தண்ணீரே கிடையாது. இது திருப்பூர் சட்டமன்ற உறுப்பினருக்கும் தெரியும், அந்தத் தொகுதியிலே எவ்வளவு சாயப்பட்டறைகள் இருக்கின்றன என்று. ஆகவே, என்னுடைய தொகுதியிலேயிருந்து ஈரோடு வரையிலும் இப்பொழுது நிலத்தடி நீர் கம்பிளீட்டாகக் கெட்டுப்போய்விட்டது. ஆகவே, இனிமேல், அங்கேயெல்லாம் லைசென்ஸ் கொடுக்கும்பொழுது, ரொம்பக் கண்ட்ரோலாக, அந்த நிலத்தடி நீர் கெடுவதற்கு வாய்ப்பு இல்லாமல் ஏதாவது மாற்று முறைகளை உருவாக்கி, இந்தக் குடிநீர் கெடுவதற்கு அல்லாத காரியங்களை இந்த அரசு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பொதுவாகச் சொல்லுவார்கள், இடைத் தேர்தல் வந்தால் தொகுதி நன்றாகச் செழிப்பாக வளரும் என்று. என்னுடைய தொகுதியிலே இடைத் தேர்தல் வந்தது. ஒன்றையுமே காணோம். இன்னும் அங்கே தண்ணீர் பஞ்சம் தலைவிரித் தாடுகிறது. ஆகவே......

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : வாக்கியத்தை முடித்து விடலாம்.

திரு. பி. மாரப்பன் : பேச்சையே முடித்து விடுகிறேன். ஒரு விஷயத்தைச் சொல்லிவிட்டு. (மணி அடிக்கப்பட்டது.)

திரு. எ. ஏகாம்பர ரெட்டி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இன்று நான் மானியக் கோரிக்கைகள் எண்கள் 18, 19 மற்றும் 49-- மருத்துவம். பொதுச் சுகாதாரம், குடிநீர் வழங்கல் குறித்து நான் சார்ந்திருக்கின்ற இந்திய காங் கிரஸ் பார்ட்டி, தேசீய பார்ட்டி மூலமாக என்னுடைய கருத்துக் களைச் சொல்ல முன் வந்துள்ளேன்.

தமிழகத்திலே மொத்தமாக 1,386 ஆரம்ப சுகாதார நிலை யங்கள் இருக்கின்றன. இதுவரை, ஆறாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டம் வரை ஒரு ப்ளாக்குக்கு ஒரு சுகாதார நிலையம் இருந்தது. ஆனால், 50,000 ஜனத் தொகைக்குக் குறைவாக இருந்தால் அதற்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்றும், அதைப்போல, ஏழாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்திலே

அதைக் குறைத்து 30,000 ஜனத்தொகைக்கு ஒரு சுகாதார நிலையம் கொடுத்து வந்திருக்கிறார்கள். ஆனாலும் கூட இப்போது எட்டாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் நமது தமிழ்நாட்டில் அதிகமாக குடும்ப வளர்ச்சித் திட்டத்தில்

16–40 மணி

நாம் முன்னேற்றம் அடைந்து இருப்பதால் மத்திய அரசு கூட பாராட்டு தெரிவித்து இருக்கிறது. நாம் 20,000-க்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் வைக்கலாம் என்று எட்டாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் முடிவு எடுத்ததாக தெரிய வருகிறது. ஆனாலும் கூட 'ஹெல்த் சப்-சென்டர்ஸ்' 5,000-க்கு ஒன்றாகவே இருக்கிறது. அதை இன்னும் குறைக்கவில்லை. ஆகவே, என்னுடைய யோசனை அதை 3,000-க்கு ஒரு 'ஹெல்த் சப்-சென்டராக அமைத்தால் கிராமப் புறங்களில் இருக்கிற மக்களுக்கு சுகாதார வசதிகள் உடனடியாக செய்வதற்கு வாய்ப்பாக இருக்கும் என்று நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அதைப் போல ஒரு இலட்சம் பாப்புலேஷன் இருக்கிற இடத்தில் 'கம்யூனிட்டி ஹெல்த் செண்டர் அப்கிரேடெட் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்' கொடுப்பதாக, 'மினிமம் ஹெல்த் புரொகிராமில் சொல்லி இருக்கிறீர்கள். ஆனாலும் கூட 1,386 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இது வரையில் 200 கூட 'அப்கிரேடட் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்' ஆக ஆக்கவில்லை. என்னுடைய யோசனை ஒரு 'டாலுக் ஹெட் குவார்ட்டர்ஸ்'-ல் ஒரு 'ஹெட்-குவார்ட்டர்ஸ் ஹாஸ்பிட்டலாவது' இருக்க வேண்டும். இல்லாவிட்டால் ஒரு 'அப்கிரேடட் பிரைமரி ஹெல்த் செண்ட்டராவது' இருக்க வேண்டும். 'டாலுக் ஹெட் குவார்ட்டர்ஸ் ஹாஸ்பிட்டல்' இல்லாத 'டாலுக் ஹெட் குவார்ட்டர்ஸ்ல்' 'அப்கிரேடட் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டராக' அதை 'கன்வர்ட்' செய்ய வேண்டும். உதாரணமாக என்னுடைய பள்ளிப்பட்டு ஹெட் குவார்ட்டர்ஸ்ஸில் 'அப்கிரேடட் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்' இல்லா விட்டாலும் போகட்டும். ஆனாலும் கூட அதை 'கன்வர்டட் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டராக' ஆக்கி இருக்கிறார்கள். அதை 'டீ-கிரேட்' பண்ணிய மாதிரி இருக்கிறது. அதற்கு முன்னால் Provincialised Hospital இருக்கிற பள்ளிப்பட்டிலே அதை 'கன்வர்டட் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டராக' ஆக்கி இருக்கிறீர்கள். அதற்கு என்ன காரணம் என்று தெரியவில்லை. அந்த காரணத்தை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் தெரிவிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதைப் போல ஒரு பிரைமரி ஹெல்த் சென்டருக்கு 30,000 ரூபாய் மருந்து செலவிற்கு என்று வைத்திருக்கிறீர்கள். அதைப் போல 'அப்கிரேடட் பிரைமரி ஹெல்த் செண்டருக்கு' 75,000 ரூபாய் என்று இருக்கிறது. ஒரு பிரைமரி ஹெல்த் சென்டருக்கு 30,000 ரூபாய் ஒதுக்கியிருப்பது மிகவும் குறைவான தொகை. அதை அதிகப்படுத்தினால் மருந்துகள் வாங்கிக் கொடுக்க வாய்ப்பாக இருக்கும். அதைப்போல 'கம்யூனிட்டி ஹெல்த் சென்டருக்கு' 75,000 ரூபாய் என்பதை அதிகப்படுத்தி ஒரு இலட்சம்

ரூபாய் என்று ஆக்க வேண்டும். அப்படி செய்தால் தான் நமக்கு வசதியாக இருக்கும். அங்கே 'அப்கிரேடட் ஹெல்த் சென்டர்' நல்லமுறையில் நடக்க வாய்ப்பாக இருக்கும். 75,000 ரூபாய் செலவு செய்து மருந்து வாங்கினால் போதுமானதாக இருக்காது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

இப்போது Cataract Frea Zone. நான்கு ஜில்லாக் களில் வைத்திருக்கிறீர்கள். எல்லோருக்கும் கண்வசதி ரொம்ப முக்கியம். அது 1970 ஆம் ஆண்டிலிருந்து இருக்கிறது. அந்தத் திட்டத்தை நான்கு ஜில்லாக்கள் போக எல்லா ஜில்லாக்களுக்கும் விஸ்தரித்தால் வசதியாக இருக்கும் என்று என்னுடைய யோசனை யாகத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

கடந்த ஆண்டு 1989–90 ஆம் ஆண்டில் சீப்-மினிஸ்டர்ஸ் ரிலீப் பண்டிலிருந்து Coronery By Pass Surgery-க்கு One lakh ஜெனரல் ஹாஸ்பிட்டலுக்கு கொடுக்கிறார்கள். அது ரொம்ப வும் குறைவாக இருக்கும். ஏழை எளிய மக்கள் வெளியே போய் Coronary By Pass Surgery செய்துகொள்ள முடியாது. அதை ஜெனரல் ஹாஸ்பிட்டலில் இன்னும் கூடுதலாக தொகை கொடுத்து செய்தால் நன்றாக இருக்கும்.

அதைப்போல Kidney Transplantation-க்கு சீப் மினிஸ்டர்ஸ் ரிலீப் பண்டிலிருந்து ஒரு கோடி ரூபாய் கொடுத்து ஜெனரல் ஹாஸ்பிட்டலில் வசதி செய்தால் நன்றாக இருக்கும். அதை என்னுடைய யோசனையாக சொல்லிக் கொள்கிறேன்.

அதைப்போல ஜெனரல் ஹாஸ்பிட்டலுக்கு Heart Lime Machine, ஸ்டான்லி ஹாஸ்பிட்டலில்— Dr. Echo Cardiograph whol Body Scan எல்லாம் வைத்திருக்கிறீர்கள். அதைப்போல தென்ஜில்லாக்களில் கூட ஒன்று வைத்தால் நன்றாக இருக்கும். ஜெனரல் ஹாஸ்பிட்டலில் மெட்ராஸ் சிட்டியில் வைப்பதைப்போல தென் ஜில்லாக்களில் வைத்தால் அங்கே இருக்கிற நோயாளி களுக்கு சௌகரியமாக இருக்கும் என்று என்னுடைய யோசனை யைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

ஏழை எளிய மக்களுக்கு அவர்களுடைய சுகாதார வசதிகளை மேம்பாடு அடையச் செய்ய வேண்டும். அவர்களுக்கு உடனடி யாக சுகாதார வசதி ஏற்பாடு செய்வதற்கு, மருந்தகம் வசதி ஏற்பாடு செய்வதற்கு அரசு முன் வரவேண்டும். எல்லா ஹாஸ் பிட்டல் சௌகரியங்களையும் டாலுக் ஹாஸ்பிட்டலில் கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து குடிதண்ணீர். 1971 ஆம் ஆண்டில் குடிநீர்த் திட்டம் வந்தது. 'டுவாட் போர்டு' ஏற்பாடு செய்தார்கள். அதிலே Accelerated Rural Water Supply Scheme என்ற ஒரு திட்டத்தின் கீழ் Minimum Needs Programme-ல் சென்ட்ரல் கவர்ன்மெண்ட், ஸ்டேட் கவர்ன்மெண்ட் மூலமாக நமக்கு

பணம் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. 1971 ஆம் ஆண்டிலிருந்து குடிதண்ணீர் கொடுத்து வருகிறோம். இப்போது கொடுத்த 'போர் வெல்', 'ஓ.எச்.டி.' எல்லாம்—அடவர்ஸ் சீசனல் கண்டிஷனில் சீசனல் ரெயின் பெயிலூர் ஆகி இருக்கிற காரணத்தால் 'ட்ரை' ஆகி இருக்கின்றன. இதற்கு 'காம்பென்சேட்டரி போர் வெல்ஸ்' என்று கலெக்டர் நிறைய செய்கிறார். அந்த 'காம்பன்சேட்டரி போர் வெல்ஸ்' நிறைய செய்வதற்கு நமக்கு மாநிலத்தில் அலாட்மெண்ட் ரொம்பவும் கம்மியாக கொடுக்கிறார்கள்.

16–45 மணி

அந்த அலாட்மெண்ட் போதாது. இப்போது ஒரு காலத்திலே செய்த ஓ.எச்.டி.யிலே எல்லாம் இப்போது தண்ணீர் இல்லாத நிலைமை இருக்கிறது. ஓ.எச்.டி.யிலே கொடுக்க வேண்டியது நிறைய இருக்கிறது. ஹாபிட்டேசன்ஸ் எல்லாம் நிறைய இருக்கிறது. இன்னும் கொடுக்க வேண்டியது நிறைய இருக்கிறது. நமக்கு எல்லாம் கடந்த ஆண்டு 10 கோடி செலவு செய்தும் கூட, கடைசி வரைக்கும் கொடுக்க முடியவில்லை. இன்னும் 1,500 ஹாபிட்டேசன்ஸ் நின்று போய் இருக்கிறது. அதற்கு, சென்டரல் கவர்ன்மெண்டிலேயிருந்து 30 கோடி ரூபாய் கிடைக்கிறது. அதை வைத்து அந்த ஹாபிட்டேசன்களை, என். ஆர்.இ. பி. மற்றும் ஆர்.எல்.இ.ஜி.பி. திட்டத்தின் கீழே நிறைய வீடுகளைக் கட்டி இருக்கிறார்கள். 20 வீடுகளுக்குக் கம்மியில்லாமல் கட்டியிருக்கிறார்கள். அப்படிக் கட்டியிருக்கிறபோது, 150 வீடுகளுக்கு, 150 பாப்புலேசனுக்கு ஒரு ஓ.எச்.டி. கொடுக்கலாம். இது போன்றிருக்கும்போது, அந்த ஹாபிட்டேசன்களை எல்லாம், அந்த வீடுகளை எல்லாம் ரீ-கிளாசிபை செய்து, அதற்கு ஒரு ஓ.எச்.டி. வீதம் கட்டிக் கொடுக்கலாம். ஒவ்வொரு காலனிக்கும் ஒரு ஓ.எச்.டி. கட்டிக் கொடுக்கலாம். இந்த இன்ஃப்ராஸ்ட்ரக்சரல் பெசிலிட்டியிலே இன்னும் வாட்டர் சப்ளை புரவைட் செய்யவில்லை. இந்த இன்ஃப்ரா பெசிலிட்டிசுக்குப் போக இதற்கு வந்து நாம் நிறைய கட்ட வேண்டும். இப்போது பல புரோகிராம்கள் இருக்கின்றன. Accelerated Rural Water Supply Programme and Minimum Needs Programme என்று இருக்கிறது. அதிலே 20 சதவீதம் அரிசனங்களுக்கு ஒதுக்கீடு வைத்து இருக்கிறார்கள். எஸ்.சி. எஸ்.டி.க்கு. அந்த 20 சதவீதம் பணத்தை எடுத்து, இன்னும் அந்தக் காலனிகளுக்கு ஆர்.எல்.இ.ஜி.பி. மற்றும் என்.ஆர்.இ.பி. திட்டத்தின் மூலமாக கட்டக் கூடிய வீடுகளுக்கும் இந்த வாட்டர் சப்ளை கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். முக்கியமான இந்த வாட்டர் சப்ளை கொடுப்பதற்கு, இருக்கிற ஹாப்பிட்டேசன்களை கன்வர்ட் செய்து, ரீ-கிளாசிபை செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். இப்போது ஒரு இடத்திலே தண்ணீர் இல்லை என்றால் , 10 கிலோ மீட்டரிலே தண்ணீர் இல்லை என்றால்—தண்ணீர் எங்கேயிருக்கிறதோ, அங்கிருந்து இந்த 10 கிலோ மீட்டருக்கு பைப் லைன் மூலமாக தண்ணீர் கொண்டு வரலாம். தண்ணீர் இருக்கிற இடத்திலிருந்து தண்ணீர் இல்லாத

இடத்திற்குக் கொண்டு வரலாம். கிராமப் புறத்திலே ஒரு இடத்திலே தண்ணீர் இருக்காது. மறு புறத்திலே தண்ணீர இருக்கும். எனவே தண்ணீர் இருக்கிற இடத்திலேயிருந்து பைப் லைன் போட்டு, தண்ணீர் இல்லாத இடத்திற்கு அதைக் கொண்டு வந்து கொடுக்கலாம். இப்படி இந்தத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்தலாம்.

இதிலே இன்னொரு டிபக்ட் இருக்கிறது. இந்த 1 இலட்சம் காலன் கெப்பாசிட்டி உள்ள ஓ.எச்.டி. கிராமப் புறங்களில் ரூரல் வாட்டர் சப்ளையிலே கிராமப் பஞ்சாயத்துக்கு மட்டும்தான் ஒரு இலட்சம் என்ற நிர்ப்பந்தம் இருக்கிறது. ஒரு கிராமப் பஞ்சாயத்திலே 10 ஆயிரம் பாப்புலேசன் இருக்கும். இப்போது 1 இலட்சம் கெப்பாசிட்டிக்கு லிட்டருக்கு மேலே கொடுக்கக் கூடாது என்று ஒரு நிர்ப்பந்தம் இருக்கிறது. அந்த நிர்ப்பந்தத் தைத் தளர்த்தி பாப்புலேசனை அடிப்படையாக வைத்து ஒரு நபருக்கு 40 லிட்டர் தண்ணீர் வீதம் பங்கிட்டு, எத்தனை ஆயிரம் லிட்டர் வேண்டுமோ, அந்த அளவிற்கு, 3 இலட்சம் கெப்பாசிட்டி உள்ள டாங்க்கைக் கூட கட்டுவதற்கு இப்போது உள்ள ரூல்சை தளர்த்தி கிராமப் புறங்களிலே உள்ள மக்களுக்கு அந்த வாய்ப்பினைக் கொடுக்க வேண்டும் என்று உங்கள் மூலமாக அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இப்போது நிறைய அன்கவர்ட் கிராமங்கள் இருக்கின்றன. அந்த அன்கவர்ட் கிராமங்களை நாம் கவர் பண்ணாமல் இருக் கிறோம். நாம் எத்தனை திட்டம் போட்டாலும் கூட, 10, 12 வருடத்திற்கு முன்னாலே போட்டதை எல்லாம் partially covered, fully covered என்று வைத்திருக்கிறோம். fully covered-ஐ எல்லாம் partially covered என்று வைத்து ' partially covered ' இப்போது டிரை-அப் ஆகி விட்டது. அன்கவர்டாக வந்து விடுகிறது. அதனால் நீங்கள் சரியாக ஸ்டாட்டிக்ஸ் எடுத்து, எந்தெந்த ஊர்களிலே—சில ஊர்களிலே ஹெட் குவார்ட்டர்சுக்கு தண்ணீர் கொடுக்கிறார் கள்—கிராமப் புறங்களிலே தண்ணீர் கொடுத்து விடுகிறார்கள். ஆனால் காலனிகளுக்கு அதை விரிவுபடுத்துவதில்லை. தண்ணீர் இருக்கிறது. ஆனால் காலனிகளுக்குத் தண்ணீர் கொடுத்த தில்லை. இப்படிப்பட்ட ஒரு குறை இருக்கிறது. கிராமப் புறங்களிலே உள்ள ஓ.எச்.டி.-க்கு தண்ணீர் கொடுத்தாலும் அதை கம்ப்பல்சரியாக காலனிக்கும் எக்ஸ்டன்சன் செய்ய வேண்டும் என்ற கட்டாய ஆர்டரைப் போட வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இந்த குடிதண்ணீர் வசதி இப்போது ஒரு பிரச்சினையாக இருக்கிறது. இதைச் சீக்கிரமாகத் தீர்ப்பதற்கு நாம் கணக்கு எடுத்து, இன்னும் சிவியராக ஆவதற்கு முன்னாலே, எந்தெந்த காலனிக்கு, எந்தெந்த கிராமங்களிலே தண்ணீர் இல்லை என்ப தற்கு அந்த ஹாபிட்டேசன்களை எல்லாம் கிளாசிபை செய்து,

1990 ஏப்ரல் 25] **[திரு. எ. ஏகாம்பர ரெட்டி]**

அந்த ஹாபிட்டேசன்களை ரீ-கிளாசிபை செய்து, 150 ஜனங்களுக்கு ஒரு ஓ.எச்.டி. கட்டக் கூடிய நிர்ப்பந்தத்தை இன்னும் கூட தளர்த்தி, என்.ஆர்.இ.பி. மற்றும் ஆர்.எல்.இ.ஜி.பி. திட்டத்தின்கீழ் கிராமப் புறங்களிலும், இருக்கிற அரிசன மக்களுக்கு உடனடியாக தண்ணீர் வசதியைச் செய்து கொடுக்க வேண்டும். அதிலும் சேப் டிரிங்கிங் வாட்டர், பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொண்டு, வாய்ப்பு அளித்தமைக்கு நன்றி கூறி முடிக்கிறேன், வணக்கம்.

திரு. ரெ. பிச்சைமுத்து : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம், சுகாதாரம், குடிநீர் ஆகிய மானியக் கோரிக்கைகள் மீது இந்திய கம்யூனிஸ்ட் கட்சியின் சார்பில் சில கருத்துக்களைத் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். தமிழகத்திலுள்ள அரசு மருத்துவமனைகளிலே வட்டார அளவிலே இயங்கிக் கொண்டு இருக்கிற மருத்துவமனைகளிலே சரியான டாக்டர்கள் நியமிக்கப்படாத காரணத்தால், அங்கே பொது மக்கள் பாதிக்கின்ற நிலைமை பெருமளவுக்கு உள்ளது. அப்படிப்பட்ட நிலையை மாற்றுவதற்கு வட்டார அளவிலே இயங்கிக் கொண்டிருக்கிற மருத்துவமனைகளிலே ஒவ்வொரு பிரிவிற்கும் உரிய டாக்டர்களை நியமிக்க வேண்டும் என்ற கருத்தை நான் வலியுறுத்திக் கூறக் கடமைப் பட்டு இருக்கிறேன். அப்படி டாக்டர்களை நியமிக்கின்ற அந்த நேரத்திலே, அதே மருத்துவமனையிலே சரியான மருந்துகள் கிடைக்கப் பெறவில்லை என்ற கருத்தும், உரிய டாக்டர்களிடமிருந்து கிடைக்கப் பெறுகின்ற உண்மையாகும். காரணம் அங்கே வருகின்ற பொதுமக்கள் சரியான முறையிலே வைத்திய உதவி பெற முடியாத அளவிற்கு மருந்துகள் வழங்கப்படவில்லை என்ற கருத்தையும் நான் இங்கே வலியுறுத்திக் கூறக் கடமைப்பட்டு இருக்கிறேன். அப்படிப்பட்ட நேரத்தில், வட்டார அளவிலே உள்ள மருத்துவமனைகளிலே போதிய வசதி இல்லாத அளவிற்கு படுக்கைகளினுடைய வசதிகள் குறைந்த அளவிலே அதன் எண்ணிக்கை இருந்து, இந்த நிலையில் அவைகள் இயங்கிக் கொண்டு இருக்கிறதை நாம் பார்க்கிறோம். காரணம் கிராமப் புறங்களிலே இருக்கிற மக்கள் மருத்துவமனையினுடைய உதவியை நாடி, மருத்துவமனைக்கு வருகிற நேரத்தில், மருத்துவமனையிலே படுக்கை வசதிகள் போதிய அளவு இல்லாத காரணத்தால், அந்த மருத்துவமனையின் சாலை ஓரங்களிலும் படுத்துக் கொண்டு, அவதிப்படுகிற இன்னல்களைப் பார்க்கிறபோது, அது மிகவும் பரிதாபத்திற்குரிய காட்சியாக விளங்குகிற ஒரு மருத்துவமனையாக இருக்கிறது. அப்படிப்பட்ட நிலையை மாற்றுகின்ற அளவிற்கு வட்டார அளவிலான மருத்துவமனைகளில் அதிகமான படுக்கை வசதிகளை எண்ணிக்கையை உயர்த்துவதற்கு நாம் உதவிகளைச் செய்ய உரிய நடவடிக்கைகளை எடுக்க வேண்டுமென்று கூறிக் கொள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

16—50 மணி

இன்னொன்று, அந்த வட்டார அளவில் இயங்குகின்ற மருத்துவமனைகளுக்கு அருகில் நிறைய பாமர மக்கள் வசிக்கின்றனர். அந்த மக்கள் காச நோய்க்கு ஆளாக்கப்பட்ட நிலையில், அங்கே காச நோய்க்கு உரிய பிரிவு அந்த வட்டார அளவில் இல்லாத காரணத்தால் அவர்கள் சென்னை போன்ற முக்கிய நகரங்களுக்கு வர வேண்டிய நிலைமைக்கு ஆளாக்கப்படுகின்ற நேரத்தில் அவர்கள் வசதியின்மையின் காரணமாக உரிய மருத்துவ உதவியைப் பெற இயலாத நிலைமையில் அவர்கள் இறப்புக்கு ஆளாகின்ற நிலைமையையும், நாம் கண்ணாறக் கண்டு கொண்டிருக்கிறோம். இப்படிப்பட்ட நிலைகளை எல்லாம் தீர்வு செய்வதற்கு உரிய நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்ற இந்த கருத்தினை நான் இங்கே தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

ஒவ்வொரு மாவட்ட அளவிலும் அதாவது கேன்சர் ஸ்கேன் கருவியை அந்த மருத்துவமனைகளில் அமைக்க இந்த அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்ற கருத்தினை நான் இங்கே தெரிவிக்கின்றேன்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணியாற்றுகின்ற மருத்துவர்களுக்கு உரிய இடத்தில் தங்கி மக்களுக்கு பணியாற்றுகின்ற அளவிற்கு உரிய சலுகைகளை செய்து தர வேண்டுமென்ற கருத்தினை நான் இங்கே தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். அரசு மருத்துவமனைகளில் பணிபுரிகின்ற அரசு ஊழியர்களுக்கு நீண்ட நெடிய காலமாக கடைபிடித்து வருகின்ற அந்த ஊழியர்களுடைய 'யூனிபார்ம்' உடை அரைக்கால் சட்டையாக நீண்ட காலமாக இருந்துக் கொண்டிருக்கிறது. அப்படிப்பட்ட நிலையை மாற்றி அவர்களுக்கு முழுக்கால் சட்டையாக அளிக்க வேண்டுமென்ற கருத்தினை இங்கே தெரிவிக்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன் (சிரிப்பு).

மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் நிதிநிலை அறிக்கையில் அறிவித்ததுபோல் டாக்டர் நடராஜன் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு அதாவது ஒயர்லெஸ் பொருத்தப்பட்ட விபத்துக்கு உள்ளான ஊர்திகளுக்கு 'விபத்து அவசர சிகிச்சை' என்னும் திட்டத்தை அறிவித்திருக்கிறார்கள். அதில் சிறப்பு பயிற்சி பெற்ற அந்தப் பணியாளர்களை உரிய பணியில் அமர்த்த வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக பெரம்பலூர் பகுதியைப் பொறுத்தவரையில் என்னுடைய தொகுதிக்கு வர வேண்டிய நிலைமை இருப்பதால் சொல்ல விரும்புகிறேன். பின்தங்கிய பகுதியாக இருக்கின்ற பெரம்பலூரில் 160-க்கும் மேற்பட்ட கிராமங்களில் பொது மக்கள் வசிக்கின்ற அந்தப் பகுதிகளில் ஒரேயொரு மருத்துவமனை இருக்கின்ற காரணத்தால் குறைந்த அளவு எண்ணிக்கையில் இருக்கின்ற அந்த நிலையில், அவர்கள் உரிய சிகிச்சை பெறுகின்ற அளவிற்கு இடவசதி இல்லாத நிலை அங்கே காணப்படு

கின்றது. ஆகவே அந்த மருத்துவமனையில் இன்னும் கூடுதலாக 100 இருக்கைகளையாவது அளிக்க வேண்டுமென்று மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களை வேண்டி விரும்பிக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து மருத்துவமனைகளில் பழுது பார்க்கப்பட வேண்டிய நிறைய பணிகள் இருக்கின்ற நிலையில் இன்றைக்கு அவைகள் மிகவும் சீர்கெட்டு, அதனால் அந்த மருத்துவமனைகளில் சரியான லைட் வசதி மற்ற இதர வசதிகள் கிடைக்கப் பெறாத அளவிற்கு உள்ளன. அப்படிப்பட்ட நிலையைப் போக்க ஆவன செய்ய வேண்டுமென்ற கருத்தினை இங்கு தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

குறிப்பாக ஒவ்வொரு வட்டார அளவிலும் மருத்துவமனையிலே அமரர் ஊர்தியை கண்டிப்பாக வழங்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் வலியுறுத்திக் கூறக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். காரணம் பின்தங்கிய மக்கள் வாழ்கின்ற இந்தியத் திருநாட்டில் நிறைய இடங்களில் இறந்த சடலங்களைக் கொண்டு செல்வதற்கு நிறைய வாகனங்களை, வாடகைக்கு எடுக்கின்ற காரணத்தால் அதை அரசு தரப்பிலே அந்த அமரர் ஊர்திகளை வழங்க வேண்டுமென்ற கருத்தினைக் கூறக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்து குடிநீரைப் பொறுத்த வரையில் தமிழகத்திலுள்ள அனைத்து கிராமங்களுக்கும் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்க ஆவன செய்ய வேண்டுமென்ற கருத்தினைக் கூறக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அதேபோன்று பெரம்பலூர் மற்றும் அதைச் சார்ந்துள்ள கிராமங்களிலே குடிநீர்த் தட்டுப்பாடு உள்ளது. அதைக் போக்கவும், அரசு போர்க்கால நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்ற கருத்தினையும் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். பெரம்பலூரில் நீண்ட நெடுங்காலமாக குடிநீர்ப் பற்றாக்குறை இருக்கிறது. அந்தக் குறையைத் தீர்ப்பதற்கு அரசு உடனடியாக ஆவன செய்ய வேண்டுமென்ற கருத்தினை தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

16.55 மணி

விழுப்புரம் வட்டம், குமரகுப்பம் குடிநீர்த் திட்டமும் 1988-ல் இருந்து இன்று வரையிலும் அது செயல்படாமல் உள்ளது. அதை செயல்படுத்த வேண்டும் என்ற கருத்தைத் தெரிவித்துக் கொள்ள நான் விரும்புகிறேன். வேதாரண்யம் தொகுதி கூட்டுக்குடிநீர் திட்டத்தில் 18 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் ஆரம்பிக்கப்பட்ட அந்தத் திட்டம் இப்பொழுது $5\frac{3}{4}$ கோடி ரூபாய் செலவு செய்தும் இன்னும் நிறைவு பெறாமல் இருக்கின்ற கருத்தையும் நான் இங்கே வலியுறுத்தக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். ஆகவே இப்படிப்பட்ட இந்த நல்வாழ்வுத் திட்டங்களில் சில குறைபாடுகள் இருந்தாலும், இந்தக் குறைபாடுகளையும் நீக்குகின்ற அளவுக்கு நிறைய நிதி ஒதுக்கீட்டின் அடிப்படையிலே மக்களுக்கு

நன்மை பயக்கின்ற அளவுக்கு உரிய நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும் என்ற கருத்தினைக் கூறி வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறி அமைகிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

* திரு. பா. மனோகரன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, உலகத் தமிழர்களின் நெஞ்சங்களிலே உதய சூரியனாய் ஒளி வீசுகின்ற, இந் நாட்டின் பிணி அகற்றிட ஈடு இணையின்றி பணியாற்றுகின்ற தமிழ் இனத்தின் தானைத் தலைவர் மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் தந்த இலக்கிய எழிலார்ந்த நிதிநிலை அறிக்கையின் தொடர்பான, 1990-91ஆம் ஆண்டுக்கான இந்த மருத்துவத் துறையின் மானியக் கோரிக்கையின் மீதான விவாதத்திலே கலந்து கொண்டு கருத்துக்களை எடுத்துச் சொல்கின்ற வாய்ப்பினை வழங்கியதற்கு என்னுடைய நன்றியை தங்களுக்குத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். எங்கள் பகுதியிலே ஒரு பழமொழி சொல்லுவார்கள் ‘‘ காமாலைக் கண்ணனுக்கு கண்டதெல்லாம் மஞ்சள் ’’ என்று. அந்த நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு பார்க்கின்ற அத்தனையும் மஞ்சளாகத் தெரிவதுபோல எதிர்க்கட்சி நண்பர்களுக்கு எடுத்ததெல்லாம் குறையாகத் தெரிந்தாலும், மக்களின் குறையைத் தீர்க்கின்ற ஒரு நிறைகுடமாகத்தான் இந்த மானியம் இங்கே தரப்பட்டிருக்கிறது என்பதை நான் தெரிவித்துகொள்ள விரும்புகிறேன். இந்த அவையில் காலையிலே பேசிய மாண்புமிகு அ.தி.மு.க. கட்சியைச் சேர்ந்த உறுப்பினர் சுந்தரராஜ் அவர்கள் பேசுகின்றபோது எல்லோருக்கும் எல்லாவற்றையும் இலவசமாக செய்கின்ற இந்த அரசு, பள்ளியிலே பயிலுகின்ற மாணவ, மாணவிகளுக்கு எதுவும் செய்யவில்லையே என்று குறிப்பிட்டார். அவருக்கு நான் தெரிவித்துக்கொள்வேன், எங்கள் இதய தெய்வம் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் நிதிநிலை அறிக்கை விவாதத்தின் மீதான பதிலுரையிலேயே பள்ளியிலே பயிலுகின்ற மாணவ, மாணவியர்களுக்கு மருத்துவ ஆய்வு மற்றும் சிகிச்சை பெறுவதற்காக முதற்கட்டமாக ரூபாய் ஒரு கோடி சிறப்பு ஒதுக்கீடு செய்யப்படும் என்று அறிவித்திருப்பதை அவருக்கு நான் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். வருங்கால இளைஞர்களாகத் திகழப் போகின்ற அந்த மாணவ, மாணவிகளுக்கு இப்படிப்பட்ட நல்ல திட்டத்தை தந்ததற்காக இளைய சமுதாயத்தின் சார்பில் கலைஞர் அவர்களுக்கு எங்களுடைய இதயமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதைப்போலவே மருத்துவ ஆராய்ச்சி மற்றும் மருத்துவக் கல்வித் துறையின் உயர் சிறப்பு மையத்தை நிறுவி அதற்காக ரூபாய் 115 கோடி செலவிலே பெருந்திட்டம் ஒன்று வகுக்கப்பட்டு அரசின் சார்பிலே ஆராய்ச்சி நிறுவனமாக இன்று இந்தத் திட்டம் தாமரையாய் மலர்ந்திருப்பது கண்டு நல்ல தமிழ் நெஞ்சங்கள் எல்லாம் இன்று இந்த அரசுக்கு நன்றி தெரிவித்துக் கொண்டிருக்கின்றன. அதைப்போலவே பயிற்சி மருத்துவர்களுக்குச் சென்ற ஆண்டு கூடுதல் ‘‘ஸ்டைபண்டு’’ வழங்கியதைப் போலவே

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. பா. மனோகரன்]

இந்த அரசு இந்த ஆண்டும் அவர்களுக்கு அந்த ''ஸ்டைபண்டு'' அந்த உதவித் தொகையினை உயர்த்தித் தந்ததற்காக அந்த மாணவர்கள் சார்பிலே என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதைப்போலவே இன்றையதினம் கிராமப்புறங்களிலே மருத்துவ வசதி இல்லை என்கின்ற குறையை நீக்குகின்ற வகையிலே 150-க்கும் மேற்பட்ட புதிய சுகாதார நிலையங்களையும், அவைகளிலே பணியாற்ற சற்றேறக்குறைய 600 மருத்துவர்களையும் நியமித்த சுகாதார அமைச்சர் அவர்களைப் பாராட்ட நான் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன். ஆனாலும், அவை கிராமப் பகுதிகள் என்கின்ற காரணத்தால் மற்ற மருந்துகளுடன், அங்கே அவசியம் தேவைப்படுகின்ற பாம்புக்கடி மற்றும் நாய்க்கடிக்கான, அந்த நோய்களுக்கு, ''ஆன்டி ரேபிஸ் வீனாம்'' மற்றும் ''ஆன்டி ஸ்நேக் வீனாம்'' போன்ற மருந்துகளையும் தேவையான அளவிலே வழங்கிட வேண்டும் என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

17–00 மணி

அதைப்போலவே ஏழை எளிய மக்கள் பயன்படுத்துகின்ற 10 நாட்டு மருந்துகளுக்கு விற்பனை வரியை அறவே ரத்து செய்ததற்கும் அவர்களுக்கு இருதய சிகிச்சை, சிறுநீரக சிகிச்சை ஆகியவற்றிற்கு மாவட்ட ஆட்சியர் மூலமாக அரசின் சார்பாக உதவித் தொகை பெற ஏற்பாடு செய்தமைக்காகவும் இன்று ஏழை எளிய மக்கள் எல்லாம் இந்த அரசை ஏற்றி போற்றிக் கொண்டிருக்கின்றனர்.

பல்வேறு நலத் திட்டங்களுக்கு இந்த மானியத்திலே வித்திடப்பட்டிருக்கிறதென்றால் இதிலே ஆச்சரியப்பட எதுவுமில்லை. காரணம் இந்த மானியக் கோரிக்கையின் முன்னுரையிலேயே மாண்புமிகு சுகாதார அமைச்சர் '' ஒரு நாட்டின் வளர்ச்சியும் வளமும் மக்களின் நல்ல ஆரோக்கிய வாழ்வோடு இணைந்தது '' என்று குறிப்பிட்டுள்ளார்.

காலையிலே பேசிய மாண்புமிகு காங்கிரஸ் கட்சியைச் சேர்ந்த உறுப்பினர் பீட்டர் ஆல்போன்ஸ் கூட குறிப்பிட்டார். ''சுகாதார அமைச்சர் நல்ல ஆரோக்கியத்துடன் உள்ளார்'' என்று, உடலால் மட்டுமல்ல உள்ளத்தாலும் நலமுள்ள கருத்துக்களுக்கு, ஆரோக்கியமான அரசியலுக்குச் சொந்தக்காரராகத் திகழ்ந்து கொண்டிருக்கிற ஒரு திருமகனைத்தான் தமிழகத்தின் தலைமகனாக டாக்டர் கலைஞர் அவர்களின் வடிவிலே இந்த நாடு கண்டு கொண்டிருக்கிறது. எனவேதான் நாடு வாழ வேண்டும்—நலிவு தீர வேண்டும் என்று எண்ணுகின்ற சுகாதார அரசியல் பண்பால் மாற்றார்க்கும் நன்னயம் செய்கின்ற நல்லன்பால் மனமாச்சரியங்களுக்கெல்லாம் அப்பாற்பட்டு இன்று

மறைந்த தலைவர்களுக்கு மரியாதை செலுத்தக்கூடிய வகையிலே அமரர் எம்.ஜி.ஆர். பெயராலே மருத்துவ பல்கலைக் கழகத்தையும், பெருந்தலைவர் காமராஜர் பெயராலே விமான நிலையத்தையும் இன்றைய தினம் தலைவர் கலைஞர் முயற்சி செய்து பெற்றுத்தந்திருக்கிறார்.

ஆனால், கடந்த காலத்தில் நடந்தது என்ன? தமிழைத் தார்பூசி அழித்துவிட்டு காமராஜருடைய பெயரைக் காப்பதாக கூறப்பட்டது. அந்த நண்பர்களுக்கு பணிவோடு சொல்ல விரும்புவது எல்லாம் அகில இந்திய காங்கிரஸ் கமிட்டியின் தலைவராக இருந்தவர் பெருந் தலைவர் காமராஜர். காமராஜருடைய உருவம் உங்களுடைய உள்ளம் எல்லாம் நிறைந்திருக்கிறது என்பதை நான் அறிவேன். ஆனால், அகில இந்திய காங்கிரஸ் கமிட்டியின் சார்பாக வெளியிடப்பட்ட, அந்த காங்கிரஸ் கட்சியினுடைய நூற்றாண்டு விழா மலரிலே பெருந் தலைவர் காமராஜர் படத்திற்கு பதிலாக பட்டாபி சீத்தாராமைய்யா படத்தைப் போட்டு அதற்குக் கீழே பெருந் தலைவர் காமராஜர் எனக் குறிப்பிட்டிருந்தார்களே? பச்சைத் தமிழர் காமராஜர் படத்திற்குப் பதிலாக பட்டாபி சீத்தாராமைய்யா படத்தை போட்டு அதற்குகீழே காமராஜர் என்று பிரசுரிக்கப்பட்டிருந்தது. இன்று காமராஜர் பெயர் கழக அரசினால் மறைக்கப்படுகிறது என்று குறை கூறி சிறை ஏகிய சிங்கங்களெல்லாம் அன்று ** அதை சகித்துக் கொண்டிருந்தார்கள்

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இப்போது நாம் மருத்துவம், குடிநீர் பற்றிப் பேசிக்கொண்டிருக்கிறோம் என்று நான் கருதுகிறேன். (குறுக்கீடு) இதிலேயும் ''Point of order'' வருமா?

திரு. எஸ். ஆர். பாலசுப்பிரமணியம்: தலைவர் அவர்களே, ** எப்படி சகித்துக் கொண்டிருக்கிறோம் என்று கடைசியிலே சொல்லுகிறார்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: ** என்பதை அகற்றி விடுவோம்.

திரு. பா. மனோகரன்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, எட்டப்பன் என்று எல்லாம் சொல்லியிருக்கிறார்களே, 'தமிழன் என்று சொல்லடா—தலை நிமிர்ந்து நில்லடா' என்ற கவிஞனின் வரிகளுக்கு காவிய வடிவம் தந்த டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள், தமிழ் இனத்தை அழித்தவர்களை தலை வணங்கி வரவேற்க வேண்டும்—வாழ்த்திட வேண்டும் என்று கூறுகின்ற

** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரின் ஆணைக்கிணங்க அகற்றப் பெற்றது.

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. பா. மனோகரன்]

அரசியல் நோய்களுக்கு இடம் கொடாமல், ஏழை மக்களுக்கு கண்ணொளி வழங்குகின்ற வள்ளலாக தொழு நோயாளிகளுக்கு காப்பகம் தந்த விடிவெள்ளியாக ஏச்சுக்களையும் பேச்சுக்களையும் பொருட்படுத்தாது ''தமிழ் இனத்தின் உயர்வே தன் வாழ்வு'' என்ற ஒரு இலட்சிய, ஆரோக்கிய அரசியலைத் தந்துக்கொண்டிருக்கிறார் என்றால்—தமிழகத்திலே தலைவர் கலைஞர் மீண்டும் ஒரு பொற்காலத்தைப் படைத்துக் கொண்டிருக்கிறார் என்பதைப் பெருமையோடு குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் என்னுடைய தொகுதிக்கு வந்து சுகாதாரப் பணிகளை பார்வையிட்டிருக்கிறார். ஆதிக்க சக்திகளுக்கு அடிபணியாது என்றும் சுதந்திரக் காற்றையே சுவாசிக்க விரும்பிய அந்த சுந்தர பூமி இன்று சுகந்தம் இழந்து நிற்கிறது என்பதை வரலாறு அறிந்த நம்முடைய சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் அறிவார்கள் என்று நான் நம்புகிறேன். சுகாதார மானியத்தின் சுகந்தக் காற்று என்னுடைய பகுதியின் மீது பட்டிட வேண்டும், அதனுடைய பயன்கள் என்னுடைய தொகுதியையும் எட்டிட வேண்டும் என்பதற்காக அமைச்சரின் பார்வைக்கு—பரிசீலனைக்கு சில கருத்துக்களை எடுத்துச் சொல்ல கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதற்கு முன்னாலே என்னுடைய தொகுதிக்கு மாவட்ட நீதி மன்றம் தந்ததற்கும் இந்த ஆண்டு இறுதிக்குள் கிராபைட் தொழிற்சாலை துவங்கப்படும் என்று உறுதிமொழி தந்ததற்கும் என்னுடைய காளையார் கோயிலிலே கல்வி பயிற்சி நிலையம் தந்ததற்கும் சிவகங்கை ஒன்றியத்திலேயுள்ள தமராக்கி கிராமத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் தந்ததற்கும் மாண்புமிகு தமிழக முதல்வருக்கும் சம்பந்தப்பட்ட அமைச்சர் பெருமக்களுக்கும் என்னுடைய நெஞ்சார்ந்த நன்றியறிதலைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

17-05 மணி.

அதைப்போலவே சிவகங்கையிலிருந்து வரிச்சியூர் வழியாக, மதுரை செல்லுகின்ற பிரதான சாலையை இருதடப்பாதையாக மாற்றித் தருவதாக மாண்புமிகு பொதுப் பணித்துறை அமைச்சர் அவர்கள் சிவகங்கை வந்தபோது உறுதி அளித்திருக்கின்றார்கள். அதற்கான நிதியை அவர் விரைவிலே ஒதுக்கித் தருவார் என்று நம்பி அவருக்கும் என்னுடைய நன்றியறிதலைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

இந்த அவையிலே என்னுடைய மாவட்டத்தைச் சேர்ந்த மாண்புமிகு உறுப்பினர் ராம. நாராயணன் அவர்கள் பேசுகின்றபோது ஒரு செய்தியினைச் சொன்னார்கள். பசும்பொன் தேவர் திருமகன் மாவட்டத்தினுடைய தலைநகராக சிவககை இருந்த

போதும், அவருடைய தொகுதியான காரைக்குடிதான் முதல் நகராக இருந்திட வேண்டும் என்று குறிப்பிட்டார். உண்மையிலேயே ஒரு மாவட்டத் தலைநகரிலேதான் தலைமை அலுவலகங்கள் அமைந்திட வேண்டும். அப்படிப் பார்த்தால் அவருடைய தொகுதியிலேதான், சிவகங்கையிலே இருக்க வேண்டிய மருதுபாண்டியர் போக்குவரத்துக் கழகம் இயங்கிக் கொண்டிருக்கிறது. எனவே, அந்தப் போக்குவரத்துக் கழகம் சிவகங்கையில் அமைந்திடும் வகை செய்யவும், அதிலே நிர்வாகச் சிக்கல்கள் ஏற்படுமேயானால், சிவகங்கையிலே திருவள்ளுவர் போக்குவரத்துக் கழகப் பணிமனை ஒன்று அதற்கு மாற்றாக ஏற்படுத்தித் தரவேண்டுமென்று இந்த அரசைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். அப்படிக் கேட்டுக் கொள்கின்ற இந்த நேரத்தில் போக்குவரத்துத் துறையில் பணியாற்றுகின்ற இளநிலைப் பொறியாளர்களுக்கும், உதவிப் பொறியாளர்களுக்கும், மற்ற துறைகளைக் காட்டிலும் சற்றேறக்குறைய 1,000 ரூபாய் சம்பளம் குறைவாக வருகின்றது. அதே நேரத்தில் ஆண்டுக்கு 91 நாட்கள் அதிகமாக, அரசுத் துறையிலே பணியாற்றுகின்ற பொறியாளர்களை விட அவர்கள் வேலை பார்க்கின்றனர் என்பதையும் பாதிக்கப்பட்டவர்களுடைய சார்பாக இந்த அரசிற்கு நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் என்னுடையத் தொகுதிக்கு வந்து அங்கே உள்ள மருத்துவமனையைப் பார்வையிட்டிருக்கின்றார். அந்த மருத்துவமனை மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனை என்கின்ற பெயரளவிலே தான் இருக்கிறதே தவிர, அது மாவட்டத்திலே சிறந்த மருத்துவமனை, தலைமை மருத்துவமனை என்ற பெயரினைப் பெறுகின்ற வகையில் அந்த மருத்துவமனைக்குத் தேவையான வெளி நோயாளிகள் சிகிச்சைப் பிரிவு, காச நோய் சிகிச்சைப் பிரிவு மற்றும் அங்கே என்.ஜி.ஓ வார்டு, தொற்றுநோய் சிகிச்சைப் பிரிவு, தீவிர இருதய சிகிச்சைப் பிரிவு, அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு, நவீன சமையலறை போன்ற அத்தியாவசியப் பிரிவுகளை அவர்கள் அங்கே எங்களுக்கு நிறைவேற்றித் தரவேண்டும் என்று அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன். இன்றைய தினம் அங்கே இருக்கின்ற வார்டுகள் இயங்கிடவில்லை....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : வாக்கியத்தை முடிக்கவும்.

திரு. பா. மனோகரன்: எனவே, அந்தக் குறைகளையெல்லாம் நிவர்த்தி செய்து தருகின்ற வகையில் எங்களைப் போன்ற இளைய சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுக்குக் கரம் கொடுக்கின்ற வகையில், மாண்புமிகு சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் என்னுடைய தொகுதியிலே தனிக் கவனம் செலுத்தி இந்தக் கோரிக்கைகளை நிறைவேற்றித் தரவேண்டுமென்று கேட்டு விடை பெறுகின்றேன், வணக்கம்.

1990 ஏப்ரல் 25]

திரு. கே. சின்னசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம், சுகாதாரம், குடிநீர் மானியக் கோரிக்கைகள்மீது எனக்குப் பேச வாய்ப்பளித்தமைக்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் நிதி நிலை அறிக்கையில், 'கிராமப்புற சுகாதார காப்புப் பணிக்காக 30,000 மக்களுக்கு ஒரு தொடக்க சுகாதார நிலையமும், 5,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு துணை நிலையமும் மாநிலம் முழுவதும் அமைந்துள்ளன' என்று கூறியுள்ளார்கள். அதுமட்டும் போதாது. மருத்துவத் துறைக்கு கூடுதல் நிதி ஒதுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அரசு மருத்துவமனைகளில் நோயைத் தீர்க்க, அவைகள் ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளன. ஆனால், தற்போது சில மருத்துவமனைகள் நோயை ஏற்படுத்தும் நிலையிலே இருக்கின்றன. இந்நிலையை மாண்புமிகு அமைச்சர் பெருமக்கள் நேரில் கண்டுள்ளனர். மருத்துவமனைகளில் உள்ள கழிவு நீர் வெளியே செல்ல இயலாத நிலையில் துர்நாற்றம் வீசுகிறது. மேலும், மருத்துவமனைகளில் உள்ள கழிப்பிடங்கள் சரியாகப் பராமரிக்கப்படாமல் உள்ளன. எனவே, அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள கழிப்பிடங்கள் சுத்தமாக இருக்க ஆவன செய்ய வேண்டுகிறேன். பொது மருத்துவமனைகளில் போதிய தண்ணீர் வசதி இல்லாததனால் சுத்தமாக வைத்துக்கொள்ள முடியவில்லை என்று கூறுகிறார்கள். எனவே, அவ்விடங்களில் தண்ணீர் வசதி செய்து கொடுக்க வேண்டுகிறேன். பொது மருத்துவமனையில் நோயாளிகளுக்குப் போதிய படுக்கை வசதி இல்லாமையால், தரையில் அவர்களைப் படுக்க வைக்கின்றனர். இதனால் நோயாளிகளின் நோய் குறைவதற்குப் பதிலாக நோய் அதிகரிக்கிறது. சென்னை, சேலம், திருச்சி, நாமக்கல், ராசிபுரம், போன்ற இடங்களிலுள்ள மருத்துவமனைகளில் இந்நிலை இருக்கிறது. எனவே, அவ்விடங்களில் போதிய படுக்கை வசதிகள் செய்து கொடுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் தாலுக்கா அல்லது நகராட்சிப் பகுதியிலுள்ள மருத்துவமனைகளில் ரத்த சேமிப்பு நிலையம் அமைக்க வேண்டும். நாமக்கல், ராசிபுரம், ஆத்தூர் போன்ற பகுதிகள் போக்குவரத்து நெருக்கடி உள்ள இடங்களாகும். எனவே, அங்கு விபத்துக்கள் அதிகமாக ஏற்படுகின்றன. விபத்துக்குள்ளானவர்களை பொது மருத்துவமனைக்குக் கொண்டு செல்லும்போது, அவர்களுக்கு வேண்டிய இரத்தம் கிடைக்காமல் இறக்க நேரிடுகிறது. சில வேளைகளில் அங்குள்ள மருத்துவர்கள், அங்கு இரத்தம் இல்லை, நீங்கள் மாவட்ட மருத்துவமனைக்கு எடுத்துச் செல்லுங்கள் என்று கூறுகிறார்கள். அப்படி எடுத்துச் செல்லும்போது வழியில் அவர் இறக்க நேரிடுகிறது. இந்த நிலையை மாற்றி தாலுக்கா நகராட்சி மருத்துவமனைகளில் ரத்த சேமிப்பு நிலையம் ஏற்படுத்தித் தரவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

17-10 மணி.

மேலும், பொது மருத்துவ மனைகளில் ஏழை எளிய மக்கள் சிகிச்சை பெற வருகிறார்கள். உள் நோயாளிகளாக இருந்து சிகிச்சை பெற வருபவர்களுக்கு அங்கே அந்த அட்மிஷன் கிடைக்க வில்லை. அங்கே பணம் கொடுத்தால்தான் இடம் கிடைக்கும் நிலை இருக்கிறது. பணம் வாங்குபவர்களைக் கண்டுபிடித்து, அவர்களை தண்டிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். நோயாளிகளுக்கு போடப்படும் சில மருந்துகளை வெளியில் கொண்டு வந்து போதை மருந்தாக விற்பனை செய்வதாக பத்தி ரிக்கைகளில் போடப்பட்டு இருக்கிற செய்தியை நாம் அறிவோம். அவ்வாறு மருத்துவமனைகளிலிருந்து வெளியில் மருந்துகளைக் கொண்டு வருபவர்களைக் கண்டுபிடித்து அவர்களுக்கு கடுமை யான தண்டனை அளிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

படித்து பட்டம் பெற்ற டாக்டர்கள் வேலை கிடைக்காமல் அதிகம் பேர் இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பை உண்டுபண்ணி கிராமங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை ஏற்படுத்த வேண்டும். ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் பணி காலியாக உள்ள இடங்களில் உடனடியாக மருத்துவர்களை நிய மிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என் தொகுதியில் அதிகமாக மலைவாழ் மக்கள் வாழ் கிறார்கள். அவர்கள் மருத்துவ வசதி பெற வேண்டும் என் றால் 50 கிலோ மீட்டர் தூரம் உள்ள நாமக்கல் அல்லது சேலம் செல்ல வேண்டியிருக்கிறது. 50 கிலோ மீட்டர் தூரம் சென்று சிகிச்சை பெற போதிய வசதி இல்லாத நிலையில் அந்தப் பகுதி மக்கள் இன்றைய தினம் இருக்கிறார்கள். எனவே, கொல்லிமலை யில் ஒரு அரசு பொது மருத்துவ மனையை ஏற்படுத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

முல்லுக்குறிச்சியில் செயல்படுகின்ற ஆரம்ப கூடுதல் சுகாதார நிலையம் சிறிய கட்டிடத்தில் வசதி குறைவான நிலையில் இருக் கிறது. எனவே அங்கே எல்லா வசதிகளும் கூடிய நிலையில் அரசு பொது மருத்துவமனையை கட்டித் தர அரசை கேட்டுக்கொள் கிறேன். சேந்தமங்கலம் தொகுதியில் உள்ள வினைத்தீர்த்தபுரம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை பொது மருத்துவமனையாக உயர்த்த விண்ணப்பம் அனுப்பி பல ஆண்டு காலம் ஆகியும், வினைத்தீர்த்தபுரத்தைச் சுற்றி பல கிராமங்கள் இருக்கின்றன. பொது மக்கள் அதிகம் உள்ள இடம் ஆகும் அது. அந்த மருத்துவ மனையை பொது மருத்துவமனையாக ஆக்குவதற்கு போதிய இட வசதி அங்கே இருக்கிறது. எனவே வினைத்தீர்த்தபுரத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை பொது மருத்துவமனையாக உயர்த்தித் தர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சென்ற மாதம் விண்ணாம்பள்ளியைச் சேர்ந்த தனபாக்கியம் என்ற அரிசன பெண்மணி பிரசவ சமயத்தில் துன்பப்படும்போது வினைத்தீர்த்தப்புரத்தில் போதிய மருத்துவ வசதி இல்லாததால் நாமக்கல் கொண்டு போகும் வழியில் அவர் இறந்து விட்டார். இந்த மாதிரி துயர நிகழ்ச்சிகளைப் போக்க வினைத்தீர்த்தபுரம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை பொது மருத்துவ மனையாக உயர்த்தித் தரவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

குடிநீர்ப் பிரச்சினையைப்பற்றி குறிப்பிடும்போது என்னுடைய தொகுதியில் குடிநீருக்கு மக்கள் மிகவும் துன்பப்படுகிறார்கள். சேந்தமங்கலம் ஒன்றியத்தில், நாமகிரிப்பேட்டை ஒன்றியம், புதுச்சத்திரம் ஒன்றியம், ஆகிய பகுதிகளில் குடிநீருக்காக 100 அடி முதல் 150 அடி வரை ஆழ் துளை கிணறுகள் போடப்பட்டிருக்கின்றன. ஆனால் சில தனியார்கள் 300 அடி ஆழத்திற்கு கூடுதலான ஆழத்தில் ஆழ் துளை கிணறுகளைப் போட்டு தண்ணீர் எடுத்து அவர்கள் விவசாய நிலங்களுக்கு தண்ணீர் கொண்டு செல்லுகிறார்கள். எனவே பொதுமக்களுக்காகப் போடப்பட்ட குடிநீர் கிணறுகளில் போதிய தண்ணீர் கிடைக்கவில்லை. இதனை மாற்ற தனியார் போட்டுள்ள ஆழ் துளை கிணறுகளை விட கூடுதலான ஆழத்தில் ஆழ் துளை கிணறுகளை அமைக்க வழிவகை செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். எனது தொகுதியில் நடுகொம்பை என்ற கிராமத்தில் நல்ல நீர் வளம் இருக்கிறது. அங்கே பெரிய அளவில் திறந்த வெளி கிணற்றை தோண்டி அதன் மூலம் வறட்சியால் பாதிக்கப்படும் புதுச்சத்திரம், பொதுஞ்சந்தை, செல்லம்பட்டி, களக்காணி பாய்ச்சல் ஆகிய பகுதிகளில் வாழும் மக்களின் குடிநீர் பிரச்சினையை தீர்க்க அங்கு ஒரு கூட்டுக் குடிநீர் திட்டம் ஏற்படுத்தித் தர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். தமிழகத்தில் குடிநீர் பிரச்சினையைத் தீர்க்க கூடுதல் தொகையை ஒதுக்கீடு செய்யுமாறு கேட்டுக்கொண்டு எனக்குப் பேச வாய்ப்பு அளித்ததற்கு நன்றி கூறி விடைபெறுகிறேன், நன்றி வணக்கம்.

திரு. எம். சிரங்கன் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சுகாதார மானியத்தின் மீது மார்க்சிஸ்டு கம்யூனிஸ்டு கட்சியின் சார்பாக என்னுடைய கருத்துக்களைக் கூற முன் வருகிறேன். இந்த மாநிலத்தில் மருத்துவ துறையில் 8 மருத்துவக் கல்லூரிகளும், 22 கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவ மனைகளும் அதேபோல் சென்னையில் 3 மருத்துவ கல்லூரிகளும் ஒரு பல் மருத்துவ கல்லூரியும் செயல்பட்டுக்கொண்டு வருகின்றன. மற்றவைகள் மற்ற மாவட்டத் தலைமை இடங்களில் செயல்படுகின்றன. அதேபோல் சேலத்தில் மருத்துவமனை கல்லூரி அங்கே ஆரம்பிக்க சென்ற ஆண்டு துவக்கப்பட்டு 25 மாணவர்கள் சென்னையிலும், கடலூரிலும் படிக்கக்கூடிய நேரத்தில் இந்த ஆண்டு அங்கு சேலத்திலே அந்த கல்லூரி துவங்குகின்ற முடிவை நான் வரவேற்கிறேன். அத்தகைய கல்லூரியை

விரைவாக சேலத்திலே அந்த மாணவர்கள் தங்கி படிக்கக்கூடிய வசதியை ஏற்படுத்துவதோடு சேலத்திலே இருக்கக்கூடிய அந்த மருத்துவமனையை கல்லூரிக்கு கொடுக்கக்கூடிய நிலையில் ஏற்கனவே 6 அடுக்கு மாடி ஒன்று கட்டப்பட்டு பல்வேறு வசதிகள் உள்ள மருத்துவமனையாக ஆக்கப்படக்கூடிய திட்டம் இருந்தது. அதிலும் கவனத்தை எடுத்துக்கொண்டு தமிழக அரசு அந்த சூழ்நிலையை உருவாக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

17-15 மணி

30 ஆயிரம் பேர்களுக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்றும், 5 ஆயிரம் பேர்களுக்கு ஒரு தொடக்க சுகாதார நிலையம் என்றும் அறிக்கையில் கூறப்பட்டிருக்கிறது. துணை சுகாதார நிலையங்கள் மாநிலம் முழுவதும் 9,946 அமைந்திருக்கின்றன என்று குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. 42 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஒவ்வொன்றுக்கும் நலவாழ்வு அலுவலகம் அமைக்கப்பட்டிருக்கிறது. தமிழ்நாட்டில் மொத்தமுள்ள 384 ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் 1,222 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன; 20 ஆயிரம் பேர் பணியாற்றிக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். இதில் 22 சமூக நல சுகாதார நிலையங்களும், 558 சுகாதார கிளை நிலையங்களும் இயங்கி வருகின்றன. தற்சமயம் 5,172 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டிடங்களும் மேலும் 3,509 நிலையங்களும் தேவைப்படுகிறது என்றும் அறிக்கையில் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. 5 ஆயிரம் மக்களுக்கு ஒரு தொடக்க சுகாதார நிலையம், மலைவாழ் மக்களுக்கு 3 ஆயிரம் பேர் உள்ள இடத்திற்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைப்பதாக அறிக்கையில் கூறப்பட்டிருக்கிறது. பஞ்சாயத்து யூனியன்களில் 1,222 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இருக்கின்றன. 384 ஒன்றியங்களில் இன்றைக்கு வெளிநாட்டு உதவியுடன் மருந்துகள் வழங்கப்படுகின்றன. டென்மார்க், பிரிட்டன், ரோட்டரி கிளப் போன்றவைகளிலிருந்து மருந்துகளும் பல்வேறு சலுகைகளும் அளிக்கப்படுகின்றன. ஆனால் இவைகள் அனைத்தும் கிராமப் பகுதிகளில் இருக்கும்படியான மக்களுக்கு போய் சேருவது இல்லை என்பது போன்ற நீண்ட நெடிய காலமாகப் பல்வேறு புகார்கள் வந்துகொண்டிருக்கின்றன. அது மக்களுக்குப் பயன்படுவது கிடையாது. வருகின்ற மருந்துகள் முழுவதும் எந்த வழியிலே செல்கிறது என்பதை அரசு பரிசீலித்து அதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும்.

கிராமப்பகுதிகளில் இருக்கும்படியான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 3 டாக்டர்கள் இருக்கவேண்டுமென்று சொல்கிறார்கள். ஆனால் 2 டாக்டர்கள்தான் போட்டிருக்கிறார்கள் என்று இங்கே அறிவிக்கப்பட்டது. சில ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு டாக்டர்கள் போவதே கிடையாது. பெயருக்கு

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. எம். சீரங்கன்]

லிஸ்ட் இருந்தாலும் அவர்கள் அங்கே போய் 10 நாட்கள் அல்லது 1 மாதம் இருந்துவிட்டு வசதிக் குறைவின் காரணமாக லீவ் போட்டுவிட்டு சென்று விடுகிறார்கள். ஆனால் கணக்குப் பார்க்கும்போது டாக்டர்கள் இருப்பதாகச் சொல்லப்படுகிறது. இத்தகைய சூழ்நிலைகளில் கிராமப்பகுதிகளில் இருக்கும்படியான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் டாக்டர்கள் இருந்தாலும் மருந்துகள் இருப்பது கிடையாது. ஆஸ்பத்திரியும் மருந்துகளும் இருந்தாலும் டாக்டர்கள் இருப்பது கிடையாது. ஆகவே, பல சுகாதார நிலையங்களை அரசு ஆரம்பித்து காரியங்களைச் செய்தாலும், அவைகள் மக்களுக்குப் பயனற்றதாகப் போய் விடுகிறது என்பதை ஞாபகப்படுத்த விரும்புகிறேன். அதற்குத் தீர்வு காணவேண்டுமென்று சொன்னால் ஆங்காங்கே இருக்கும் படியான சுகாதார நிலையங்களிலே பணியாற்றுகின்ற டாக்டர்களுக்கு வசதியான வீடுகளும், அவர்கள் தங்குவதற்கான இடங்களையெல்லாம் ஏற்பாடு செய்வதோடு அந்த சுகாதார நிலையங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகள் இருக்கின்றனவா என்பதைக் கண்காணித்து, அப்படி கிடைக்கவில்லை என்று சொன்னால் ஏன் கிடைக்கவில்லை என்பதற்கான கண்காணிப்பும், அங்கே வைத்தியம் நடைபெறுகிறதா என்பதையும் டாக்டர்கள் இருக்கிறார்களா என்பதையும் கண்காணிக்கும்படியான நிலையை அரசு ஏற்படுத்தவேண்டும். அப்படி ஏற்படுத்தினால்தான் இங்கே அரசு அளித்திருக்கும்படியான இந்த உரிமைகளும், சலுகைகளும் மக்களுக்குப் பயன்படும். இன்றைய நிலையில் அத்தகைய சூழ்நிலை இல்லாமல் காலம் கடந்துகொண்டிருக்கிற பாதுகாப்பற்ற நிலைதான் இருந்துகொண்டிருக்கிறது.

தாலுக்கா தலைநகரங்களில் இருக்கும்படியான சில ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் போதிய மருத்துவர்கள் இருப்பது கிடையாது. மருத்துவர்கள் இருந்தாலும் அந்த ஆஸ்பத்திரிகளில் சுகாதாரம் என்பது கிடையாது. அங்கே டாக்டர்கள் குறைவாக இருக்கிறார்கள். சுகாதாரம் என்பதைப் பற்றி நாம் பேசுகிறோம். ஆஸ்பத்திரிகளில் சுகாதாரம் என்பது மிக மிகக் குறைவு. நீங்கள் எல்லோரும் பல ஆஸ்பத்திரிகளுக்குச் சென்று, அந்த மருத்துவ மனைகளைப் பார்த்தீர்களானால் அங்கே சுகாதாரம் என்பது சோதனையாகத்தான் இருக்கிறது.

17-20 மணி

அங்கே சுகாதாரம் இருக்காது. இன்று சுகாதார நிலையத்தை திறந்து வைத்திருப்பார்கள். மறுநாள் திறந்து இருக்காது. கட்டில் இருந்தால் பெட் இருக்காது, பெட் இருந்தால் கட்டில் இருக்காது. கட்டில் இருந்தால் படுக்கை விரிப்பு இருக்காது. அங்கே விரிப்பு இருந்தாலும் மறுநாள் வியாதி வந்துவிடும். இப்படி ஒரு நிலைமை ஆஸ்பத்திரிகளில் இருக்கிறது. என்னுடைய தொகுதியில் மேட்டூர் அரசாங்க ஆஸ்பத்திரியில் சுற்றிலும் காம்பவுண்ட் சுவர் இல்லை.

அதனால் பன்றிகள், நாய்கள் அனைத்தும் ஆஸ்பத்திரியைச் சுற்றி நடமாடிக்கொண்டிருக்கிறது. அங்கே இருக்கிற கக்கூஸ் பிரிட்டிஷ்காரன் காலத்தில் கட்டியது. அங்கே சுகாதாரம் எப்படியிருக்கும் என்பதை நினைத்துப்பார்க்க வேண்டும். அங்கே பெட், படுக்கைகள் இல்லாத நிலை இருக்கிறது. அவைகளை மாற்றி, சுகாதாரத்தைப் பேணிக்காக்கும்படியான நடவடிக்கைகளை எடுத்து, அந்த ஆஸ்பத்திரியிலேயே சுகாதாரத்தை ஏற்படுத்தும் வகையில் அமைச்சர் அவர்கள் நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோன்று கலப்படம். கலப்படம் என்பது இப்போது எல்லாவற்றிலும் வந்துவிட்டது. உணவுப்பொருட்கள், மருந்துப் பொருட்கள், இப்படி எல்லாவற்றிலும் கலப்படம் இருக்கிறது. இதைத்தடுப்பதற்காக இலாக்கா செயல்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் கலப்படத்தைத் தடுக்க என்ன நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது? எல்லாப் பொருட்களிலும் கலப்படம். உணவுப்பொருள் எண்ணெய், மருந்துப் பொருள் இப்படி எல்லாவற்றிலும் கலப்படம் நிலையாக இருக்கிறது. அதைக்கண்டுபிடித்து நடவடிக்கை எடுப்பது என்பது என்றால் அதற்கான அதிகாரிகள் மிகவும் குறைவு. இன்றைக்கு இருக்கிற நிலையில் ஊழல் தான் அதற்குக் காரணம். அந்தத் துறை மொத்தக் கலப்படத்தில் 46 சதவீதம்தான் ஆய்வு செய்கிறது. அதில் 10 சதவிகிதம்தான் பதிவு செய்யப்படுகிறது. பதிவு செய்து கேஸ் போடுகிறார்கள். அதிலும் 4 சதவிகிதம் கேஸ் முடிவதில்லை. டெஸ்ட்டுக்கு பொருட்கள் வரும்போதே மாறிவிடுகிறது. அப்படிப்பட்ட சூழ்நிலையை அரசு கவனத்தில் எடுத்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதேமாதிரி, சுகாதாரத்தின் பெயரால் கூட சுகாதாரத்திற்குக் கேடு விளைவிக்கும்படியான கழிவு நீர்ப் பிரச்சினை இருக்கிறது. திருச்சியில் இருக்கின்ற ரசாயனத் தொழிற்சாலையால் திருவெறும்பூர் பக்கத்தில் இருக்கிற 400 ஏக்கர் இடத்தில் இருக்கிற கிணறுகளில் பாதிப்பை ஏற்படுத்தி இருக்கிறது. விவசாயத்திற்கு மட்டுமல்ல, அந்தக் கிணற்று நீரை மேலே ஊற்றினால் அரிப்பு ஏற்படுகிறது. இது திருச்சியில் மட்டுமல்ல, ஆம்பூர் தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலைகளின் கழிவு நீரால் ஏற்படும் ஆபத்து, திருப்பூரில் இருக்கின்ற சாயப்பட்டறைகளால் எற்படும் ஆபத்து, மேட்டூர் கெமிக்கல்ஸ் ரசாயன தொழிற்சாலைகள் விடுகின்ற கழிவு நீரால் ஏற்படுகின்ற ஆபத்து, இப்படி நீண்டகாலமாக அதை எதிர்த்து பல்வேறு போராட்டங்கள் நடத்தியும், இன்றைக்கும் அது மாற்றப்படாமல் அந்தக் கழிவு நீரால் சுமார் 3 மைல் சுற்றளவுக்கு விவசாயக் கிணறுகளிலும், ஆற்றிலும்; குளிக்கக் கூட முடியாத நிலையில் போய்க் கொண்டிருக்கின்றது. ஆகவே இத்தகைய நிலைகளை மாற்றுவதற்கும் சுகாதார நிலையை மேம்படுத்துவதற்கும் அரசு தீவிரமான கவனம் செலுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. எம். சீரங்கன்]

அடுத்ததாக. கிராமத்தில் இருக்கிற குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டம். குடும்பக் கட்டுப்பாடு சம்பந்தமாக நிர்ப்பந்தம் இருக்கிறது. அதற்காக இவ்வளவு செய்யவேண்டுமென்று ஒரு நிர்ப்பந்தம் செய்கிறார்கள். கிராமங்களில் இருக்கிற சத்துணவு மையங்களில் இருப்பவர்கள்அதில் ஈடுபடுகிறார்கள். ஏற்கெனவே ஆசிரியர்கள் இதை செய்து வந்தார்கள். இவர்கள் எல்லாம் தாங்கள் வாங்கும் சம்பளத்தை இதில் செலவழித்து விடுகிறார்கள். இந்த நிலைமை மாற்றப்பட வண்டும். குடும்பக் கட்டுப்பாடு என்பது மருத்துவத்துறையால் வைத்துக்கொள்ள படவேண்டும். பிரச்சாரங்கள் மூலம், பல்வேறு கருத்தரங்குகள் மூலம் அவற்றை ஏற்பாடு செய்து அதன் மூலம் இதற்கு தீர்வு காண வண்டும். அதேமாதிரி.......

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : வாக்கியத்தை முடிக்கலாம்.

திரு. எம். சிரங்கன்: அதேமாதிரி, சித்த வைத்தியர்கள்.... (மணியடிக்கப்பெற்றது).

திரு. எம். முகமது சித்திக் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர அவர்களே, மருத்துவத்துறை, குடிநீர் வடிகால் துறை ஆகிய மானியக் கோரிக்கைகளின் மீது பேசுவதற்கு வாய்ப்பு அளித்தமைக்கு என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

இந்த மருத்துவத்துறை மேம்பாடு அடைவதற்கு கழக அரசு தீட்டியிருக்கின்ற கொள்கைகளையும் திட்டங்களையும் நான் மிகவும் பாராட்ட விரும்புகிறேன். மருத்துவத்துறை இன்னும் பல்வேறாக ஆராய்ந்து, புதிய புதிய நவீன மருத்துவப் பணிகளை இந்தத் துறையில் சேர்த்திட வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். கிராமப் பகுதிகளில் இருக்கிற மருத்துவ மனைகளை மேம்படுத்துவதும், அங்கே போதுமான மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் மருத்துவப் பணியாளர்களை உடனுக்குடன் பணியில் அமர்த்த வேண்டுவது மிகவும் அவசியமாகும். எனது தொகுதிப் யில் உள்ள பொறையார் பொது மருத்துவமனைக்கு அந்த பகுதி மக்களின் நீண்டகால கோரிக்கையின்படியும், இந்த சட்டமன்றத்தில் பலமுறை எடுத்துச் சொன்னதன்படியும், அமைச்சர் அவர்களிடத்தில் கேட்டுக்கொண்டபடியும், இந்த அரசு 24 படுக்கை வசதி கொண்ட கட்டிடத்தை அமைத்துத்தர முன்வந்ததற்கு என் தொகுதி மக்கள் சார்பாகவும் என் சார்பாகவும் அமைச்சர் அவர்களுக்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இந்த மருத்துவத்துறை மேலும் மேம்பாடு அடைவதற்கு, டாக்டர் பி. ராமமூர்த்தி, டாக்டர் நடராஜன் குழுவின் அறிக்கையை உடனடியாகப் பெற்று அதை அமல்படுத்த அரசு முன்வரவேண்டுமென்றும் நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

17-25 மணி

இதை அமல்படுத்த அந்த கமிஷன் அளித்த திட்டத்தின்படி மருத்துவத் துறையை மேம்படுத்த வேண்டும் என்று நான் பணிவன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன். எனது தொகுதியில் பொறையார் அரசு மருத்துவ மனையில் எக்ஸ்ரே பிரிவு வேண்டும் என்பது அந்த மக்களின் நீண்டகாலக் கோரிக்கையாகும். இது அந்த அரசு மருத்துவமனைக்கு மிகவும் இன்றியமையாத தேவையாகும். ஏதாவது ஆக்சிடென்ட் அல்லது விபத்து ஏற்பட்டுவிட்டால், எலும்பு முறிவு ஏற்பட்டு விட்டால் அதைக் கண்டுபிடிக்க முடியாமல் நாகப்பட்டினம் அல்லது மயிலாடுதுறை மருத்துவமனைக்கு ரெபர் செய்து அனுப்புகின்ற சூழ்நிலை இருக்கிறது. இதனால் ஏராளமான நோயாளிகள் அங்கே மருத்துவ வசதி பெற முடியாமல் அங்கே இருந்து 30, 40 கிலோ மீட்டர் தூரத்தில் இருக்கின்ற மருத்துவமனைக்குத்தான் செல்ல வேண்டிய சூழ்நிலை இருக்கிறது. அங்கே எக்ஸ்ரே பிரிவு அமைப்பதற்கு அரசின் மூலம் பரிந்துரை செய்யப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால் கட்டட வசதி இல்லாத காரணத்தால்தான் அங்கே எக்ஸ்ரே பிரிவு அமைக்க முடியவில்லை என்று, முன்பு நான் கேள்வி நேரத்தில் ஒரு கேள்வி கேட்டபோது அமைசசர் அவர்கள் விளக்கம் அளித்தார்கள். அந்த எக்ஸ்ரே பிரிவு அமைப்பதற்கு அதிகமான தொகை ஏற்பட்டுவிடாது. எனவே இந்த ஆண்டு அங்கே எக்ஸ்ரே பிரிவுக்கான கட்டடம் கட்ட உத்தரவிட வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

செம்பனார்கோயில் என்ற இடத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையக் கட்டடம் கட்டுவதற்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது. நிலம் ஆர்ஜிதம் செய்வதற்கும் அரசு உத்தரவு பெற்றுள்ள்னர். நிலம் ஆர்ஜிதம் செய்து இருப்பதாகவும் நான் அறிகிறேன். இல்லை என்றால் கூடிய விரைவில் நிலம் ஆர்ஜிதம் செய்து இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தைக் கட்டித்தர அரசு முன்வர வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல் எனது தொகுதியில் உள்ள அன்னவாசல் ஊராட்சியில் வடகரை கிராமத்தில் புதிதாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைப்பதற்கு பல இலட்சக்கணக்கான ரூபாய் பெறுமானம் உள்ள இடத்தைக் கொடுத்து இருக்கிறார்கள். அங்கே ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க வேண்டும் என்று கோரிக்கை வைத்து அந்த ஊர் மக்கள் இலவசமாக இரண்டு ஏக்கர் நிலத்தைக் கொடுத்து இருக்கிறார்கள். அரசுக்குச் செலுத்த வேண்டிய தொகையையும் அவர்கள் கட்டியிருக்கிறார்கள். ஆகவே அதைக் கொண்டு அந்தப் பகுதியிலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க அரசு முன்வரவேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். பொதுவாக பல இடங்களில் மருத்துவமனைகளுக்கு சுற்றுச்சுவர் இல்லாத காரணத்தால் பல சீர்கேடுகள்

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. எம். முகமது சித்திக்]

ஏற்படுகின்றன. அந்த சுற்றுச் சுவர்களை எல்லா மருத்துவ மனைகளுக்கும் கட்டுவதற்கு அரசு முன்வரவேண்டும்.

மேலும் அரசு மருத்துவமனை வளாகங்களில் அதிகமாக மரக் கன்றுகளை நடுவதற்கு அரசு முன்வரவேண்டும். இப்படி சரியான மதில் சுவர் இல்லாத காரணத்தால்தான் நடப்படுகிற மரக்கன்றுகளைக்கூட ஆடு, மாடுகள் மேய்ந்துவிடுகின்றன. ஆகவே, மருத்துவமனைகளின் நன்மை கருதி எல்லா அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் நான்கு புறத்திலும் சுற்றுச்சுவர் அமைப்பதற்கு அரசு முன்வரவேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். தற்போது இலவசமாக மருத்துவ சிகிச்சை பெறுவதைப் பொறுத்தவரையில் 300 ரூபாய் வருமானம் உள்ளவர்கள் இலவச சிகிச்சை பெறலாம் என்று திட்டத்திலே வைத்து இருக்கிறார்கள். இதனை ஆயிரம் ரூபாய் வரை வருமானம் உள்ளவர்கள் இலவச மருத்துவ சிகிச்சை பெறலாம் என்று அரசு கொண்டு வந்தாக வேண்டும். நாம் கூட இப்போது ஆயிரம் ரூபாய் வரை வருமானம் உள்ளவர்களுக்கு இலவச அரிசி பெறலாம் என்ற திட்டத்தைக் கொண்டு வந்திருக்கிறோம். அந்தத் திட்டத்தின் அடிப்படையில் ஆயிரம் ரூபாய் வரை வருமானம் உள்ளவர்கள் இலவச மருத்துவ சிகிச்சை பெறுவதற்கு அனுமதி அளிக்க வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

எனது தொகுதியில் தரங்கம்பாடி கடற்கரை பகுதியில் ஓஸோன் என்ற பிராணவாயு கிடைக்கிறது. இது மிக முக்கியமானது. மனிதனுடைய உடல் ஆரோக்கியத்திற்கு, இருதயம் போன்றவற்றில் ஏற்படும் நோய்களைக் குணப்படுத்துவதற்கு அவசியம் அந்த வாயு அங்கே இயற்கையாகக் கிடைக்கிறது. உலகத்திலேயே இது மூன்று இடங்களில்தான் கிடைக்கிறது என்று சொல்லப்படுகிறது. இந்தியாவைப் பொறுத்தவரையில் எனது தொகுதியில் உள்ள தரங்கம்பாடியில்தான் அந்த இருதய நோயைக் குணப்படுத்தக்கூடிய ஓஸோன் வாயு கிடைப்பதாக பல அறிஞர்கள் மற்றும் விஞ்ஞானிகள் கூறுகிறார்கள். அது பற்றி மேலும் நன்றாக ஆராய்ந்து அந்தப் பகுதியில் ஒரு காச நோய் மருத்துவமனையை ஏற்படுத்தலாம் என்று விஞ்ஞானிகளும், அறிஞர்களும் கூறுகிறார்கள். ஆகவே, அமைச்சர் அவர்கள் எனது தொகுதிக்கு வந்து அதை நன்றாக ஆராய்ந்து காச நோய் மருத்துவமனை அமைப்பதற்குரிய ஏற்பாட்டைச் செய்வதற்கு முன்வரவேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

17-30 மணி

இப்போது போதை மருந்து என்பது ஒரு முக்கியமான பிரச்சினையாக இருந்து வருகிறது. மாணவ மாணவியரிடத்திலே கூட அந்த போதை மருந்து சாப்பிடக்கூடிய வழக்கம், பரவலாகப் பரவி வருகிறது. இதை அரசு கண்டுபிடித்து தடை செய்ய வேண்டும். போதை மருந்து விற்பவர்களுக்கு, கடுமை

யான தண்டனை வழங்க வேண்டும் என நான் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதற்காக தனியாக ஒரு படை அமைத்து, போதை மருந்தை தடை செய்ய வேண்டும் என நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இல்லையென்றால், இளம் சமுதாயத்தினர் எல்லாம் அந்த போதை மருந்துக்கு அடிமையாகி, வீணாகக் கூடிய ஒரு சூழ்நிலை ஏற்படும் என்பதை இந்த நேரத்திலே சொல்லிக்கொள்ள விரும்பு கிறேன்.

கிராமப்பகுதிகளிலே டாக்டர்கள், செவிலியர்கள், மருந் தாளுநர்கள், மற்றும் மருத்துவப் பணியாளர்கள் அங்கே வந்து வேலை செய்வதற்கு விரும்புவதில்லை. மருத்துவத் துறை யிலே வேலைபுரிகின்ற அனைத்து அதிகாரிகளும், ஊழியர்களும் கிராமப் பகுதியிலே அவர்களாகவே முன் வந்து வேலை செய் வதற்கு சரியான ஒரு வழிவகையினை —திட்டத்தினைக் கொண்டு வந்தாக வேண்டும். இங்கே காலையில் பேசியதைப் போல எல்லா வசதிகளும் நகரப் பகுதியில் இருப்பதால்தான், அந்த அதிகாரிகள் எல்லாம் கிராமப் பகுதிகளுக்கு வேலைக்கு செல்வ தற்கு தயங்குகிறார்கள். கிராமப் பகுதியிலே, அந்த அதிகாரிகள், செவிலியர்கள் எல்லாம் வசதியாகத் தங்குவதற்கு இல்லங்களை, வீடுகளை அவர்களுக்கு அமைத்துக் கொடுத்தால், அவர்களும் கிராமப் பகுதியிலே தங்கி, வேலை செய்வதற்கு முன் வருவார்கள். கிராமப் பகுதிக்கு வந்துவிட்டால், அவர்களுக்கு சரியாக வாடகை வீடுகூட கிடைப்பதில்லை ; அவர்கள் பிள்ளைகளைப் படிக்க வைப்பதற்கு, அங்கு சரியான பள்ளிக்கூட வசதி இல்லை. இப் படிப்பட்ட காரணங்களால்தான், அந்த அதிகாரிகள் கிராமப் பகுதிகளிலே வேலை செய்வதற்குக் கஷ்டப்படுகிறார்கள். இப் படிப்பட்ட நிலைமையெல்லாம் போக்கி, அவர்கள் தங்குவதற்கு இல்லங்கள் அமைத்துக் கொடுக்க வேண்டும். மேலும், கிராமப் பகுதியிலே மருத்துவமனையில் பணிபுரிகின்ற ஊழியர்கள், அதிகாரிகள் நிரந்தரமாக்கப்பட தீவிரமான திட்டத்தினைக் கொண்டுவரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, குடிநீர் பிரச்சினை. என்னுடைய தொகுதியில், கோடைக்காலங்களில், குளங்களில் தண்ணீர் முழுவ தும் வற்றி விடுகிறது. மழைக் காலங்களில் தண்ணீரைத் தேக்கி வைக்க, மேல்நிலைத் தொட்டிகளைக் கட்டுகிறார்கள். அந்த தொட்டிகளிலே, மழைக்காலங்களில் தண்ணீரை ஏற்றுகிறார்கள். ஆனால், மழைக்காலங்களில், பைப்பைத் திறந்து, தண்ணீரை காண்பித்து, தொட்டியை திறப்பு விழா செய்துவிட்டு, போய் விடுகிறார்கள். கோடைக் காலம் வந்துவிட்டால், அதில் வாயுதான் வருகிறது ; தண்ணீர் வரமாட்டேன் என்கிறது ; ஆகவே, நான் என்ன சொல்கிறேன் என்றால், மேல்நிலைத் தொட்டிகளை திறப்பு விழா செய்வதை, கோடைக்காலங்களில்

வைத்துக்கொள்ள வேண்டும். குறைந்தபட்சம், 6 மாதத்திற்கு அந்தத் தொட்டிகளில் தண்ணீர் வர வேண்டுமென்று, குடி நீர் வடிகால் வாரிய அதிகாரிகளுக்கு உத்தரவு பிறப்பிக்க வேண்டும். மழைக் காலங்களில் தண்ணீர் வருகிறது, ஆனால், கோடைக் காலங்களில் அந்தத் தொட்டிகளில் தண்ணீர் வருவதில்லை. காரணம் கிணறுகளிலே தண்ணீர் இல்லை. இப்படிப்பட்ட காரணங்களினால்தான், அந்த மேல்நிலைத் தொட்டிகள் பல இலட்சம் ரூபாய் செலவு செய்யப்பட்டும், மக்களுக்கு உபயோகம் இல்லாமல் போய்விடுகிறது.

மாண்புமிகு பரவைத் தலைவர்: வாக்கியத்தை முடிக்கலாம்.

திரு. எம். முகமது சித்திக்: இந்தத் தண்ணீர் பிரச்சினையை மட்டும் சொல்லி, முடித்து விடுகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: விரைந்து முடியுங்கள்.

திரு. எம். முகமது சித்திக்: ஆகவே, அந்தத் திட்டத்தை செம்மையாக செயல்படுத்திட, கொள்ளிடத்திலே மழை நீரைத் தேக்கி, அங்கிருந்து ஒரு 'சார்ஜ் பாயிண்ட்' ஏற்படுத்தி அதை, பம்பிங் செய்து, எல்லா கிணறுகளுக்கும், மேல்நிலைத் நீர் தேக்கத் தொட்டிகளுக்கும் தண்ணீர் அனுப்புகின்ற வகையில், அரசு முன் வந்தால், இந்தத் திட்டம் அந்தப் பகுதி மக்களுக்கு எல்லா கிராமங்களிலும் தண்ணீர் கொடுப்பதற்கு வசதியாக இருக்கும். மேலும், தொட்டிகள் மட்டும் அமைத்தால் போதும்; கிணறுகள் தேவையில்லை.................... (மணியடிக்கப்பெற்றது).

*திரு. துரை சந்திரசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 1990-91 ஆம் ஆண்டின் மருத்துவத்துறை, மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை மற்றும் குடிநீர் வழங்கல் மானியக் கோரிக்கைகள் மீது, கருத்துக்களை கூற வாய்ப்பளித்த தங்களுக்கும், பேரவைக்கும் நன்றியை உரித்தாக்குகின்றேன்.

"நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்" என்னும் முதுமொழிக்கேற்ப, மக்களுக்கு அடிப்படை சுகாதார வசதிகள், நவீன முறையில் மருத்துவப் பணிகள் வழங்க, மாண்புமிகு முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் தலைமையில் அங்கம் வகிக்கும், மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் அளித்துள்ள கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் காணப்படும் வளர்ச்சித் திட்டங்களைப் பாராட்டி வரவேற்கின்றேன்.

குறிப்பிட்டுச் சொல்ல வேண்டுமென்றால், மருத்துவம், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கு சென்ற ஆண்டு, 1989-90-ல் ரூபாய் 267.04 கோடியும், இந்த ஆண்டு 1990-91-ல் ரூபாய் 343.09

கோடியும் ஒதுக்கியுள்ளனர். சென்ற ஆண்டைவிட, இந்த ஆண்டில் ரூ. 76.05 கோடி அதிகமாக வழங்கப்பட்டுள்ளது.

கடந்த ஆட்சிக் காலத்தில் மருத்துவத் துறையில் செலுத்திய கவனத்தையும், திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சிக் காலத்தில் மருத்துவத்துறையில் செலுத்திய கவனத்தையும் ஒப்பிட்டு காட்ட விரும்புகின்றேன்.

1986-87 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 37.77 கோடி ; 1987-88-ல் ரூ. 48.49 கோடி ; 1988-89-ல் ரூ. 56.57 கோடி ; 1989-90-ல் ரூ. 66.04 கோடி ; 1990-91-ல் ரூ. 123.28 கோடி. சென்ற ஆண்டைவிட கிட்டத்தட்ட இரு மடங்கு நிதி உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

17-35 மணி

அடுத்து, தஞ்சை நகரில் அமைந்துள்ள ராஜா மிராசுதார் அரசு மருத்துவமனை, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு அறுவை அரங்கத்திற்கு குளிர்சாதன வசதி, நவீன உபகரணங்கள் மின்தட்டுப்பாடு இன்றி செயல்பட ஜெனரேட்டர் வழங்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ராஜா மிராசுதார் மருத்துவமனையில் அவசரக்கால தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவையும், 24 மணி நேர ஆய்வுக் கூடம் ஒன்றையும் அமைக்க வேண்டும்.

அடுத்து, சாதாரண கிராமப்புற ஏழை மக்கள் மருத்துவமனையிலிருந்து பிணத்தை எடுத்துச் செல்ல பல இடர்பாடுகள் உள்ளன. இதனை மனதில் கொண்டு பலர் உயிருக்கு ஊசலாடும் நிலையில் வீட்டிற்கு அழைத்துச் சென்றுவிடுகின்றனர். இக்கொடுமையை நீக்க அரசு புதிய ஆம்புலன்ஸ், அமரர் ஊர்திகள் வழங்க வேண்டும். அமரர் ஊர்தி, ஆம்புலன்ஸ் வாகனங்களுக்கு தற்பொழுது மாதம் ஒன்றுக்கு எரிபொருள் உச்சவரம்பு 100 லிட்டர் என்று உள்ளது. 100 லிட்டர் எரிபொருள் 10 நாட்களில் தீர்ந்துவிடுகிறது. மீதம் 20 நாட்கள் எரிபொருள் இன்மையால் வாகனங்களை உபயோகப்படுத்த முடிவதில்லை. எனவே, காவல் துறைக்கு உள்ளதைப்போல எரிபொருள் உச்சவரம்பை நீக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதுபோல தற்பொழுது, பகலில் மட்டுமே பிரேத பரிசோதனை செய்ய வேண்டும் என்று உள்ளது. மின் விளக்கு வசதி இல்லாத வெள்ளையர்கள் காலத்தில் உருவாக்கிய மரபை மாற்ற வேண்டும். இரவு நேரத்திலும் பிரேத பரிசோதனை செய்ய அரசு மாற்றம் கொண்டுவர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, திருவையாறு, வட்டமாகி 10 ஆண்டுகள் ஆகிறது. ஆனால் வட்ட மருத்துவமனை இன்னும் உருவாகவில்லை. திருவையாறில் சத்திரம் மருந்தகமாக செயல்பட்டு வந்ததை 1987 ஆம் ஆண்டு முதல் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக

மாற்றியது. பழைய சத்திர கட்டிடத்தில் மருத்துவமனை அடிப்படை வசதிகள் ஏதுமின்றி உள்ளதை கவனத்தில் கொண்டு புதிய மருத்துவமனைக் கட்டிடம் கட்டி 50 படுக்கைகள் கொண்ட நவீன வசதிகள் உள்ள வட்ட மருத்துவமனையாக உருவாக்க வேண்டும். ஏராளமான கிராமப்புற வெளி நோயாளிகளின் நலனைக் கருத்தில் கொண்டு இம்மருத்துவமனையை மேம்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, நடுக்காவேரி, பூதலூரில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார மருத்துவமனையில் 20 படுக்கைகள் கொண்ட புறநோயாளிகள், மகப்பேறு, குழந்தைகள் நலப் பிரிவுகள் உருவாக்கப்பட வேண்டு மென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதுபோல காத்தாட்டிபட்டி, கோவிலடியில் பெயரளவில் உள்ள ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களாக உள்ளதை மேம்படுத்த வேண்டுகிறேன். அதுபோல பூதலூர், திருவையாறு ஒன்றியங்களில் மக்கட் தொகையைக் கணக்கிட்டு அரசின் விதிமுறைகளுக்கு ஏற்ப மேலும் நான்கு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களை உருவாக்கித்தர வேண்டுகிறேன். 20,000 மக்கள் தொகை கொண்ட திருக்காட்டுப்பள்ளி பேரூராட்சியில் அதனைச் சுற்றியுள்ள பல்வேறு கிராம மக்களின் மையப்பகுதியாக உள்ள திருக்காட்டுப்பள்ளி அரசு மருத்துவமனை பழைய கட்டிடத்தில் மின் வசதி, குளிர்சாதனப்பெட்டி, கழிப்பிட வசதியின்றி இருப்பதை மாற்றி 50 படுக்கைகள் கொண்ட புதிய மருத்துவமனை உருவாக்கப்பட வேண்டுகிறேன். அடுத்து, திருவையாறு தொகுதியிலுள்ள செங்கிப்பட்டியில் இயங்கிவரும் மகாத்மா காந்தி நினைவு காசநோய் மற்றும் மார்புநோய் மருத்துவமனை 1952 ஆம் ஆண்டிலிருந்து தஞ்சை மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரை நம்பகக் குழு தலைவராக கொண்டு செயல்பட்டு வருகிறது. 500 உள் நோயாளிகளை தங்க வைத்து சிகிச்சை செய்யக்கூடிய அளவுக்கு சுமார் 400 ஏக்கர் பரப்பளவில் அமைந்துள்ள மருத்துவமனையில் எக்ஸ்ரே பிரிவு, மருந்தகம், இரத்த பரிசோதனை நிலையம், அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு, வெளி நோயாளிகள் பிரிவு, அவற்றிற்கு தேவையான நவீனமான கருவிகள், கட்டிட வசதிகள் மின் மற்றும் குடிநீர் வசதிகளுடன் அது இயற்கை சூழ்நிலையில் அமைந்துள்ளது. மருத்துவமனையில் பணிபுரியும் 100-க்கும் மேற்பட்ட ஊழியர்கள் தங்க குடியிருப்புகள், போக்குவரத்து வசதிகள் ஆகியவையும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இம்மருத்துவமனைக்கு 450 ஏக்கர் நன்செய் நிலம் உள்ளது. இந்த நிலத்தின் மூலம் வரும் வருமானம் குறைந்துள்ளது என்பது உண்மை நிலை. இம் மருத்துவமனையை அரசு ஏற்க கொள்கை அளவில் ஒத்துக் கொண்டுள்ளது.

" During the 4th Tamil Nadu Anti-T.B. Conference held at Thanjavur Medical College on the 6th April 1985, the Hon'ble Minister for Health and Family Welfare, Madras has agreed in

principle and has announced that the T.B. Sanatorium at Sengipatti will be made as a teaching institution and will be attached to the Thanjavur Medical College Hospital and the infrastructural facilities and clinical materials available may be utilised by the students of Thanjavur Medical College Hospital from now onwards."

என்று அன்று குறிப்பிட்டதை இங்கு நினைவுகூர்கிறேன். தஞ்சை மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர், ஆணையர் மற்றும் செயலாளர், சுகாதாரம் மற்றும் குடும்பநலத்துறைக்கு, ஆர்சி. எண். 184/84, நாள்: 21—4—1985 அன்றும், மீண்டும் 26—2—1990 அன்றும் அரசுக்கு பரிந்துரை செய்து கடிதம் எழுதியுள்ளார். இங்கு பணிபுரியும் ஊழியர்களுக்கு அரசு வழங்கும் ஓய்வூதியம், பணியில் இறந்தால் 40 ஆயிரம் ரூபாய், பதவி உயர்வு, சம்பள உயர்வு, பணிக்கொடை போன்ற எந்த பயனையும் அவர்கள் அடையவில்லை. மற்ற மருத்துவமனைகளில் செயல்படுவதை போல் சிறப்பாக பணியாற்றும் இவர்களுக்கு இன்றைக்கு 5-வது சம்பளக் கமிஷன் அறிவித்தும் இன்றைக்கும் 4-வது சம்பளக் கமிஷன் ஊதிய விகிதத்தைத் தான் அவர்கள் பெறுகின்றனர்.

அடுத்து, திருச்சி ராஜாஜி சானிடோரியத்தை அரசு ஏற்றதைப்போல, இம்மருத்துவமனையையும் ஏற்க வேண்டும் என அப்பகுதி மக்களின் சார்பாக கேட்டுக்கொள்கிறேன். அது போல தஞ்சை மாவட்டம் மனையேரிப்பட்டி மறுவாழ்வு இல்லத்தில் உள்ள தொழுநோயாளிகளுக்கும் மருத்துவ வசதிகளை மேலும் மேம்படுத்த வேண்டும்.

17-40 மணி

அடுத்து, தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியம். பொதுமக்களின் மிகுந்த அதிருப்திக்கும், விமர்சனத்திற்கும் உரிய துறையாக இது விளங்குகிறது. காரணம், கடந்த காலத்தில் மக்களின் தேவையைக் கணக்கிடாமல், குடிநீரின் தன்மை, ஆதாரம் போன்றவற்றை அறியாமலும் தரமற்ற மேல்நிலைத் தொட்டிகள், குழாய்கள் ஏராளமான பொருட் செலவில் ஒப்பந்தக்காரர்களின் நலனைக் கருத்தில் கொண்டு அமைக்கப்பட்ட குடிநீர்த் திட்டங்கள் ஏராளம். ஆனால், இன்றையதினம் தமிழக முதல்வரின் பிறந்த நாள் சூளுரையாகக் குடிநீர் இல்லாத கிராமங்களே இல்லை என்று கூறும் வண்ணம் திட்டங்கள் தீட்டி, குடிநீர் வடிகால் வாரியம் மின்னல் வேகத்தில் மக்கள் நலனை மனதில் கொண்டு செயல்படுகிறது. இதுவரை, வரலாற்றில் இல்லாத வகையில் அமைச்சர்கள், சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள், அதிகாரிகள் அடங்கிய கலந்துரையாடல் கூட்டம் சிறப்புள்ள பயனைத் தந்துள்ளது. மாண்புமிகு எதிர்க்கட்சி சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் திரு. குமரி அனந்தன், திரு. உகம்சந்த், திரு. செங்கோட்டையன் போன்றவர்கள் அதில் கலந்து கொண்டதிலிருந்து இத்துறையில்

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. துரை சந்திரசேகரன்]

வெற்றியை நாம் நன்கு உணரலாம். அனைவரது சார்பிலும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சருக்கும், அதிகாரிகளுக்கும் நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இது போன்ற கூட்டங்களை மூன்று மாதத்திற்கு ஒரு முறை கூட்ட வேண்டுகிறேன்.

தஞ்சை மாவட்ட குடிநீர்ப் பிரச்சினையை விவாதிக்க 12—4—1990 அன்று கூட்டப்பட கூட்டத்தின் மூலம் பல திட்டங்களை அரசு செயற்படுந்த எடுத்துக்கொண்டது என்பதை அறிந்து வரவேற்கிறேன். திருவையாறு பேரூராட்சியில் 50 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் அமைக்கப்பட்ட குடிநீர்த் திட்டத்தை மகிழ்வுடன் வரவேற்கிறேன். திருக்காட்டுப்பள்ளி பேரூராட்சிக்கு, திருக்காட்டுப்பள்ளி, கூடநாணல், புதுச்சத்திரம் ஆகிய பகுதிகளில் புதிய மேல்நிலைத் தொட்டி அமைக்க அரசு ஆய்வு முடிந்து திட்ட மதிப்பிடு 42.74 இலட்சம் அரசின் ஒப்புதலுக்கு உள்ளதை இவ்வாண்டில் வழங்க வேண்டுகிறேன். மேலத்திருப்பந்துருத்தி பேரூராட்சிக்கு குடிநீர்த் திட்டம் 35.16இலட்சம் ரூபாயில் அரசு அனுமதி அளித்துள்ளதை நன்றியோடு வரவேற்கிறேன். திருக்காட்டுப்பள்ளி, திருவையாறு நகரில் பாதாளச் சாக்கடைத் திட்டம் செயல்படுத்த வேண்டுகிறேன். செங்கிப்பட்டி, பூதலூரைச் சுற்றியுள்ள ஏராளமான கிராமங்களுக்குக் குடிநீர் வழங்கிட வேண்டுகிறேன். தஞ்சை மாவட்டத்தில் குடிநீர்ப் பிரச்சினையைத் தீர்க்க நிலத்தடி நீரின் ஆதாரத்தைப் பெருக்க வேண்டும். (மணி அடிக்கப்பெற்றது) வல்லுநர்கள் பரிந்துரை செய்வதைப்போல் தொலைநோக்குடன் பூதலூர் பகுதியில் உள்ள ஏராளமான ஏரிகளை ஆழப்படுத்தி, மழை நீரைத் தேக்கி வைக்கத் திட்டங்களைத் தீட்ட வேண்டும். தஞ்சை மாவட்டக் கடைமடை பகுதிகளில் செயற்கை ஏரிகளை ஏற்படுத்துவதன் மூலம் குடிநீர்த் தேவையைப் பூர்த்தி செய்ய முடியும். தஞ்சை நகரில் மக்கட் தொகைப் பெருக்கம் நகரின் விரிவாக்கத்தை கணக்கில் கொண்டு 415 இலட்சம் ரூபாயில் நகரக் குடிநீர்த் திட்டத்தை மேம்படுத்தி விரைவுபடுத்த வேண்டுகிறேன். அடுத்து, ஒரு ஊராட்சியில் அமைக்கப்பட்ட மேல்நிலைத் தொட்டியிலிருந்து அடுத்த ஊராட்சியின் ஹேம்லெட் வில்லேஜூக்கு நீர் வழங்க வழி செய்ய வேண்டும். குடிநீர்த் தொட்டிகள் கட்டி முடிக்கப்பட்டவுடன் 2 ஆண்டுகளுக்கு தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தின் மூலம் பராமரிக்க ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டு, அந்தத் துறையின் மூலம் வழங்கப்படும் மானியத்தை வரவேற்று அமைகிறேன்.

திரு. எஸ். ஆர். பாலசுப்பிரமணியம் : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே, இந்த விவாதத்தில் எங்கள் கட்சிக்குப் போதிய நேரம் ஒதுக்காததை எதிர்த்து நாங்கள் வெளிநடப்புச் செய்கிறோம்.

(காங்கிரஸ் கட்சி உறுப்பினர்கள் வெளிநடப்புச் செய்தனர்)

*பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி : மாண்புமிகு பேரவை தலைவரவர்களே, நன்றி. அரசு நுழைவுத் தேர்வுகளில் ஒரு குடும்பத்தில் பட்டப் படிப்பு படிக்சாதவர்கள் இருந்தால் அந்தக குடும்பத்திலிருந்து வருகிற மாணவர்களுக்கு 5 மதிப்பெணகள தர இருக்கினறது என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. அதிலே ஒரு திருத்தத்தை மட்டும் இந்த அரசு செய்ய வேண்டுமென்ற கோரிக்கையை முன் வைக்கிறேன். அதை 'ப்ரொபஷனல் டிகிரி' என்று மட்டும் ஏற்றுக்கொள்ளுமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன். சாதாரணமாக பட்டப் படிப்பு படித்தவர்கள் அதிகமாக இருக் கிறார்கள். நுழைவுத் தேர்வு ப்ரொபஷனல் டிகிரிக்காக நடத் தப்படுகிறது. எனவே, அந்தக் குடும்பத்தில் ப்ரொபஷனல் டிகிரி பெறாதவர்கள் இருந்தால், அந்த மதிப்பெண்ணை நீட்டித்துத் தர வழிவகை செய்ய வேண்டும்.

அரசு மருத்துவமனைகளில் இரவில் பிரேதப் பரிசோதனை செய்வதில்லை என்ற பழங்கால முடிவு இன்றும் இருக்கிறது. 1940–லே போடப்பட்ட உத்தரவு இது. ஹரிக்கேன் விளக்கை வைத்துக்கொண்டு பிரேதப் பரிசோதனை செய்த காலம் அது. இப்போது ஆயிரம் வாட்ஸ் பல்பை வைத்துக்கொண்டு அறுவை சிகிச்சை செய்கிறோம். கேரளாவிலே இரவிலே பிரேதப் பரி சோதனை நடக்கிறது. இங்கேயும் அது வரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அரசு மருத்துவமனைகளில் எக்ஸ்ரே எடுக்கப்படுகிறது. ஆனால், நோயாளிகளிடம் அந்த எக்ஸ்ரே கொடுக்கப்படுவதில்லை. காரணம் கேட்டால், ஏ.ஜி. ஆடிட்டில் எக்ஸ்ரே பிலிமில் சில்வர் நைட்ரேட் என்ற வேதியல் பொருள் இருக்கிறதென்றும், அது விலை மிகுந்தது என்றும், அதைத் தரக்கூடாது என்றும் சொல்லு கிறார்கள்; அதன் காரணமாகத் தரவில்லை என்று சொல்லு கிறார்கள். நான் அரசைக் கேட்டுக்கொள்வது, அதில் எந்த அளவுக்கு சில்வர் நைட்ரேட் இருக்கிறது, அதற்கு எவ்வளவு தொகை வசூலிக்கலாம் என்று கண்டறிந்து, அந்த அடிப்படையில் தொகையை வசூலித்துக் கொண்டு கொடுத்தால், ஏழை எளிய மக்கள் வெளியே சென்று எக்ஸ்ரே எடுக்கும் சூழ்நிலை வராது என்பதால் இதை நடைமுறைப்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

17–45 மணி.

விபத்து மற்றும் பிற காரணங்களால் காயமுற்றவர்கள் அரசு மருத்துவமனையிலிருந்து வெளியேறும் போது அவர்களிடம் ''ஊண்ட் சர்ட்டிபிகேட்'' தரப்படுவதில்லை. இதன் காரண மாக சார்ஜ் ஷீட் போடுவதிலிருந்து மற்ற நடைமுறைகள் வரை காலதாமதம் ஏற்படுகிறது. எனவே, காயமுற்றவர்கள் வீடு திரும்புகின்ற போது மருத்துவமனையிலிருந்து அவர்களுக்கு ''ஊண்ட் சர்ட்டிபிகேட்'' கொடுக்க வேண்டும்.

1990 ஏப்ரல் 25] [பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி]

என்னுடைய தொகுதியைப் பொறுத்தவரையில் மணப்பாறையில் இருக்கின்ற அரசு மருத்துவமனையை 100 படுக்கைகள் கொண்டதாக மேம்படுத்தி அங்கு சிவில் சர்ஜன் ஒருவரை அமர்த்த வேண்டும். புத்தாநத்தத்தில் இயங்குகின்ற மேம்படுத்தப்பட்ட சுகாதார நிலையத்துக்குத் தேவையான டாக்டர்கள் மற்றும் செவிலியர்களை நியமித்து அங்கே கட்டப்பட்டுள்ள புதிய கட்டிடத்தை உடனடியாகத் திறப்பதற்கு அரசு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். துவரங்குறிச்சியில் கட்டப்பட்டு பாதியிலேயே நிறுத்தப்பட்டு இருக்கின்ற தொடக்க சுகாதார நிலையக் கட்டிடத்தை விரைவில் முடிக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். மணப்பாறையில் ஈ.எஸ்.ஐ. மருத்துவமனையில் 25—9—1989 அன்று பணியில் சேர்ந்த மருத்துவர் ஒருவர் பணிமூப்பு உடையவராக இருந்தாலும் கூட இன்னும் அவரிடத்திலே பொறுப்பு ஒப்படைக்கப்படாமல் இருக்கிறது. அப்படிப்பட்ட குறைகளை நீக்குவதற்கு அரசு முன் வர வேண்டும்.

மருத்துவமனைகளில் உள் நோயாளிகளாகச் சிகிச்சைப் பெறுகிறவர்களுக்கு வழங்கப்படுகின்ற உணவுக்கு அதிக நிதி ஒதுக்க வேண்டும் என்றும், அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்படுகின்ற மருந்துகளுக்கு அதிக நிதி ஒதுக்க வேண்டும் என்றும் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அரசு மருத்துவமனைகளில் பணியாற்றும் மருத்துவர்களுக்கு 'நான்-பிராக்டீஸிங் அலவன்ஸ்' அவர்களுடைய ஊதியத்தில் பாதி அளவாவது கொடுத்து அவர்களின் முழு நேரப் பணியையும் பயன்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும்.

தனியார் மருத்துவமனைகளில் மருத்துவக் கட்டணங்கள் அதிகமாக இருக்கின்றது என்ற குறைபாடு இருக்கிறது. இதைத் தடுப்பதற்காகவும், மற்ற முறைகேடுகளைத் தடுப்பதற்காகவும் 'தனியார் மருத்துவமனை ஒழுங்காற்றுச் சட்டம்' ஒன்றைக் கொண்டு வர வேண்டும்.

மருத்துவக் கல்லூரிகளில் 15 சதவீதம் அகில இந்திய மாணவர்களுக்காக ஒதுக்கீடு செய்யப்பட வேண்டும் என்று மத்திய அரசு உத்தரவிட்டதன் காரணமாகவும், அதைத் தொடர்ந்து மாநில அரசு தொடர் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதிலே சில இடர்ப்பாடு ஏற்பட்டதின் காரணமாகவும், இந்த அரசு சற்று மெத்தனமாக இருந்துவிட்டது என்று மற்றவர்கள் எண்ணுகின்ற அளவுக்கு நடைமுறைகள் இருந்துவிட்டதின் காரணமாகவும் சுமார் 150 இடங்கள் நிரப்பப்படாமலே சென்ற ஆண்டு இருந்து இருக்கின்றது. இப்படிப்பட்ட சூழ்நிலை அடுத்த ஆண்டும் வராமல் தக்க நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும்.

நர்ஸ்கள் 12 மணி நேரம் வேலை செய்ய வேண்டி இருக்கிறது. அதை 8 மணி நேரமாகக் குறைப்பதற்கும், சென்ற ஆண்டு

மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் இங்கே பதிலுரையில் குறிப்பிட்டதைப்போல 5 நோயாளிகளுக்கு ஒரு நர்ஸ் என்ற வீதத்திலே அவர்களை பணியமர்த்த அரசு பரிசீலிக்கும் என்ற அளவிலே சொல்லி இருக்கிறார்கள். அதை நடைமுறைப்படுத்த வேண்டும்.

மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் தமது துறையில் ஒரு மிகப் பெரிய சாதனையைச் செய்து இருக்கிறார். ஒரே ஆண்டில் மிக அதிகமான டாக்டர்களை இட மாற்றம் செய்து, ஒரு பெரிய சாதனை படைத்து இருக்கிறார். அதே வேகத்தில் தொடர்ந்தால், நிச்சயமாக அவர் கின்னஸ் புத்தகத்திலே கூட இடம் பெற்று விடுவார்.

மருத்துவர் தேர்வு தொடர்பாக அண்மையில் நடைபெற இருந்த டி.என்.பி.எஸ்.சி. தேர்வு வினாத் தாள்கள் முன்பே வெளியானதாகக் கூறி, தேர்வுகள் நிறுத்தப்பட்டு விட்டன. ஆனால், அதே பணி இடங்களுக்கு தற்காலிகமாக நியமனங்கள் செய்ய மருத்துவர் பட்டியல் தயாராக இருப்பதாகவும், அந்த வகை நியமனத்திற்கான தேர்வில் முறைகேடுகள் நடைபெற்று இருப்பதாகவும், அரசு தற்காலிக மருத்துவர்களை நியமனம் செய்வது விதிமுறைகளுக்கு மாறானது என்றும் செய்திகள் வருகின்றன. அரசு இதைத் தெளிவு படுத்த வேண்டும்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொனமுடி என்கிற தெய்வசிகாமணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அதிலே எந்த முறை கேடுகள் இருந்தாலும் உறுப்பினர் அதைச் சுட்டிக் காட்டினால் நிச்சயமாக இந்த அரசு நடவடிக்கை எடுக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். செய்திகள் வருகின்றன என்று பொறுப்பு ஏற்காமல் விவாதிப்பது தவறாகும் என்பதைச் சுட்டிக் காட்ட விரும்புகிறேன்.

பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி: மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களே, செய்தித் தாள்களிலே வந்த செய்தியை நான் சொல்கிறேன். அதிலே குறைபாடுகள் இல்லை என்றால் சரி; இருந்தால் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்பதையும் நான் கோரிக்கையாக முன் வைக்கின்றேன்.

தமிழகத்தில் ஒருசில குறிப்பிட்ட மாவட்டங்களில் ஆண்டு தோறும் மூளைக் காய்ச்சல் நோய் பரவி வருகிறது. இந்த நோய்க்குக் காரணமான வைரஸ் பரவுகின்ற விதம் பற்றியும், அந்த வைரஸை கட்டுப்படுத்துகின்ற மருந்துகள் பற்றியும் எந்தவிதமான முடிவும் இன்னும் எடுக்கப்படவில்லை என அறிகிறேன். சிறுவர், சிறுமியரைக் கொல்லும் இந்த நோய் குறித்து, ஆராய்ச்சி செய்து, தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதற்காக தனியாக ஓர் ஆராய்ச்சி நிலையத்தை இந்த அரசு அமைத்திட வேண்டும்.

1990 ஏப்ரல் 25] [பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி]

டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் தற்போது மாதம் 85 ஆயிரம் ரூபாய் வாடகைக்கு தனியார் கட்டிடத்திலே இயங்கி வருகிறது. இதற்காக இன்னும் இடம் கூட தேர்வு செய்யப்படவில்லை. இப்படிப்பட்ட சூழ்நிலையில் புரட்சித் தலைவர் எம்.ஜி.ஆர். அவர்கள் பேரில் பல்கலைக் கழகம் இருப்பதால் மட்டுமே இந்த அரசு அக்கறை காட்ட மறுக்கிறதா என்பதையும் நான் இங்கே கேள்வியாக வைக்க விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி: மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களே, வெறும் பல்கலைக் கழகம் என்று சட்டத்தை மட்டும் உருவாக்கி விட்டு சென்ற அரசு சென்றுவிட்டது. இந்த அரசு பொறுப்பேற்ற பிறகு தான் அதற்கான நிலத்தைக் கூட தேடி இப்போது தாம்பரத்தில் சானடோரியம் பகுதியில் அந்தப் பல்கலைக் கழகத்துக்காக ஒதுக்கப்பட்டு இருக்கிறது என்பதையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி: கொள்கை விளக்கக் குறிப்புப் புத்தகத்திலே அது இல்லை. புதிய தகவலுக்கு நன்றி. கிண்டியிலுள்ள கிங்ஸ் இன்ஸ்டிடியூட் நடத்துகின்ற லாப் டெக்னீஷ்யன் போஸ்ட்டுக்கு அக்டோபர் 1989-லே தேர்வு நடைபெற்றது.

17-50 மணி

ஜனவரி மாதத்திலே அந்த வகுப்புகள் தொடங்கப்பட்டிருக்க வேண்டும். ஆனால் இன்னும் தேர்வு செய்யப்பட்ட மாணவர்களின் பட்டியலே வெளியிடப்படவில்லை. அந்த லேப் டெக்னீஷ்யன் வேலை சுமார் 1,700 ரூபாய் ஊதியம் தரக்கூடியது என்றும், இதன் காரணமாக இந்தப் பயிற்சிக்கு மிகுந்த வரவேற்பு இருப்பதாகவும், ஓர் இடத்திற்கு 10,000 ரூபாய் வரை நன்கொடை தர பெரும்பான்மை மாணவர்கள் தயாராக இருப்பதாகவும், பத்திரிகைச் செய்தி இரண்டு மாதங்களுக்கு முன்பு வந்திருக்கிறது. அரசு இதைப்பற்றிய விளக்கத்தைத் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில்..

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, எந்தப் பத்திரிகைகளில் இதுபோன்ற செய்திகள் வந்தாலும், உறுப்பினர் அவர்கள் பேசுகின்றபொழுது சிறிது பொறுப்போடு பேச வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். யாரிடமாவது அதுபோன்று ரூ. 10,000 நன்கொடை வாங்கியிருப்பார்கள் என்று சொன்னால் நிச்சயமாக இந்த அரசு வெளியேற்றும். அதற்கான அதிகாரிகள் யார் காரணமாக இருந்தாலும் அவர்கள் மீதும் இந்த அரசு நடவடிக்கை எடுக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மேலும் மேலும் பத்திரிகைச் செய்திகள், பத்திரிகைச் செய்திகள் என்ற அடிப்படையிலே இதுபோன்ற ஆதாரமற்ற குற்றச்சாட்டு களை மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் பேசுவதைத் தவிர்த்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. பொன்னுசாமி அவர்கள், வெறும் செய்தித்தாள் செய்திகளை மட்டும் வைத்துக் கொண்டு பேசக் கூடாது. ரொம்பக் கவனமாக இருக்க வேண்டும்.

பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, செய்தித் தாளிலே அப்படி வந்திருக்கிறது. அது வேண்டாமென்றுதான் சொல்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: செய்தித் தாளிலே போடு கிற முறை உங்களுக்குத் தெரியும் என்று நினைக்கிறேன். ''என்று தெரிய வருகிறது'' என்றால் முடிந்து போய் விட்டது. நீங்களும் அது மாதிரி பேசக் கூடாது. செய்தித் தாளிலே இருப்பதை மேற்கோள் காட்டக் கூடாது. அப்படி மேற்கோள் காட்ட வேண்டுமென்றால், என்னிடத்திலே திட்டவட்டமாகக் காட்டி விட்டுக் குற்றம் சாட்ட வேண்டும். ஆணித்தரமாக, ஆதாரப் பூர்வமாக, அடித்துச் சொல்லிவிடுங்கள். ''என்று தெரிய வரு கிறது'' என்றெல்லாம் பேசக் கூடாது.

பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி: பேரவைத் தலைவர் அவர் களே, குற்றச்சாட்டாக இதை நான் கொண்டு வரவில்லை. இப்படிப்பட்ட செய்திகள் நாளிதழ்களில் உலா வந்து கொண் டிருக்கின்றன என்பதைத்தான் சொல்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நிறைய உலா வருகிறது. உலா வருகிற செய்திகளையெல்லாம் பார்த்தால் அவ்வளவு தான், வெளியிலே நடமாடவே முடியாது.

பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி: ஸ்டான்லி மருத்துவமனை யில் இரண்டு கோடி ரூபாய் செலவில் ஒரு தாய் சேய் நல நிலையம் அமைப்பதற்கு 1982 ஆம் ஆண்டிலே புரட்சித் தலைவரவர்கள் காலத்திலேயே முடிவெடுக்கப்பட்டு, அந்தக் கட்டிடம் கட்டி முடிக்கப்பட்டு, இப்பொழுது ஒன்பது மாதங்கள் முடிவடைந்து விட்டன. ஆனால், அந்தக் கட்டிடத்திற்கு அருகிலேயே அதற்கு மின் வசதி, அடிப்படை வசதிகளை செய்வதற்காக ஒதுக்கப் பட்ட இடத்தில் ஏறத்தாழ இருபது வார்டு—பாய்கள் குடியிருப்ப தாகவும், அவர்களுடைய குடும்பங்களுக்கு மாற்று ஏற்பாடாக வீட்டு வசதி வாரியத்தில் வேறு இடத்திலே வீடுகள் கொடுக்கப் பட்ட பின்னும்கூட அவர்கள் காலி செய்யாமல் இருப்பதாகவும்,

இதன் காரணமாக அந்த இடம் கட்டி முடிக்கப்படாமல் இன்னும் குறையோடு இருப்பதாகவும், நவம்பர் 14 ஆம் தேதியே அது திறக்கப்படுவதாக இருந்து, அது முடியாமல், மாண்புமிகு முதல் அமைச்சரவர்கள் ஜவஹர்லால் நேரு அவர்களுடைய பெயரை வைப்பதாக வெறும் அறிக்கை மட்டும் விட்டதாகவும் கேள்விப் படுகிறோம். அப்படிப்பட்ட சூழ்நிலை இருந்தால், உடனடியாக அந்த இரண்டு கோடி ரூபாய் கட்டிடத்தை விரைந்து திறப்ப தற்கு அரசு முயற்சி எடுக்க வேண்டும்.

சென்னை மாநகராட்சியிலே அடங்கிய 70-க்கும் மேற்பட்ட மருந்தகங்களில் சிறு அறுவைச் சிகிச்சை, மற்றும் காயங்களுக்கு தையல் போடும் ஊசிகள் கூட இல்லை என்றெல்லாம் செய்திகள் வருகின்றன. இப்படிப்பட்ட சூழ்நிலைகள் இல் லாமல் — அந்தச் செய்திகள் என் மூலமாகவே கூட வருகின்றன என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் வைத்துக் கொள்ளலாம். நேராகவே என்னிடத்திலேயே சில மருத்துவர் கள் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அப்படிப்பட்ட சூழ்நிலைகளை யெல்லாம் அறிந்து அவர்களுக்கு

மாண்புமிகு திரு. கே. சி. மணி: தலைவரவர்களே, நேரடி யாகத் தகவல் மாண்புமிகு உறுப்பினருக்குத் தெரிந்திருந்தால், மாநகராட்சியில் எந்தெந்த மருத்துவமனைகளில் இப்படிப்பட்ட நிலைமை இருக்கிறது என்பதைத் தற்சமயம் எழுதிக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, எழுதிக் கொடுப்பதற்கும் நான் தயாராக இருக்கிறேன். இல்லை, இப்பொழுதே வேண்டுமென்றாலும் எந்த எந்த மருத்துவமனைகள் என்று சொல்லத் தயாராக இருக் கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இல்லை; அப்புறமாக எழுதிக் கொடுக்கலாம்.

பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி: மருத்துவ மற்றும் மருத்துவ மனைகள் மேம்பாடு தொடர்பாக ஒரு குழு அமைக்கப்பட்டது. அந்தக் குழுவினுடைய அறிக்கை அரசுக்கு ஜூலை மாதத்தி லேயே வந்து விட்டதாகவும், அதனுடைய பரிந்துரைகள் முழுமை யாக வருகின்ற ஐந்தாண்டுத் திட்டத்திலே நிறைவேற்றப்படும் என்றும் மாண்புமிகு முதலமைச்சரவர்கள் தெரிவித்திருப்பதாகச் சொன்னார்கள். அந்த அறிக்கை இன்னும் அவையிலே உறுப்பினர் களுக்குத் தெரியாமல் இருக்கிறது. அதைத் தெரிவிப்பதற்கு ஏற் பாடு செய்ய வேண்டும்.

குடிநீர்ப் பிரச்சினையைப் பொறுத்தவரையில், தமிழகத்தின் பெரும்பாலான கிராமங்கள் குடிநீர்த் தட்டுப்பாட்டில் தவிக்கின்றன. கடுமையான வறட்சி காரணமாக இன்னும் அதிகத் தட்டுப்பாடு வர வாய்ப்பிருக்கிறது. கிராமங்களிலுள்ளவர்கள் எங்களுக்கு மேல்நிலை நீர்த் தொட்டிகள்தான் வேண்டுமென்று பிடிவாதம் பிடிப்பதில்லை. கையிறைப்பான் ஒன்று இருந்தால் போதும் என்றுதான் அரசினிடத்திலே கையேந்தி நிற்கின்றார்கள். போர்க்கால அடிப்படையில் இப்படிப்பட்ட நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும். பழுதடைந்த துளைக் கிணறுகளை, உடனடியாகப் பழுதைச் சரி செய்யவும், தேவைப்பட்ட இடங்களில் புதிதாகத் துளைக் கிணறு போட்டு, கையிறைப்பான்கள் அமைத்துத் தரவும் வேண்டிக் கொள்கிறேன்.

மருங்காபுரி தேர்தல் நேரத்தில், மணப்பாறை, மருங்காபுரி, வையம்பட்டி ஒன்றியங்களில் பல்வேறு கிராமங்களில் கையிறைப்பான் அமைப்பதற்கு அமைச்சர்கள் வாக்குறுதி கொடுத்திருக்கிறார்கள். அதற்கான இடங்களும் தேர்வு செய்யப்பட்டன. அவற்றில் ஒரு சில இடங்களிலே கையிறைப்பான்கள் அமைக்கப்பட்டன. பெரும்பான்மையான இடங்களில் இடம் தேர்வு செய்யப்பட்டதோடு விஷயம் முடிந்து விட்டது.

17–55 மணி

தேர்தலுக்குப் பிறகு அங்கே வருவதையே அமைச்சர்கள் குறைத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். மக்கள் ஆவலோடு எதிர்பார்த்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அமைச்சர்கள் தங்கள் வாக்குறுதிகளை நிறைவேற்றி குடிதண்ணீர் பிரச்சினையைத் தீர்க்க வேண்டும்.

தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தில் திருச்சியில் இயங்கிக் கொண்டிருக்கிற மத்திய மண்டல தலைமைப் பொறியாளர் அலுவலகத்தை மூடி விடப் போவதாகவும், புதுக்கோட்டை, திருச்சி, தஞ்சாவூர் மாவட்டங்களை மற்ற மண்டலங்களோடு இணைத்து விடப் போவதாகவும் செய்திகள் வந்து கொண்டிருக்கின்றன. அதை மூடினால்....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இந்தச் செய்திகள் எல்லாம் உங்களுக்கு மட்டும் வந்து கொண்டிருக்கின்றன. எங்களுக்கு ஒன்றும் வரவில்லையே! (சிரிப்பு)

பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி: தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அப்படி இல்லையென்று இங்கே சொன்னால் செய்திகள் வருவதையே தடுத்து விடுவதற்குகூட முயற்சிப்போம். அதை மூடி விட்டால் பொதுமக்களுக்கு இடையூறுகள் ஏற்படும். குடிதண்ணீர்த் திட்டம் பணிகள் தொடர்பாக அந்தப் பகுதி மக்கள் மதுரை, கோவை, வேலூர் என்று திரும்ப திரும்ப செல்ல வேண்டிய சூழ்நிலை ஏற்படும்.

இயந்திரங்கள் வட்டம் கூட திருச்சியிலேதான் இருக்கிறது. திருச்சி தமிழ்நாட்டின் மையப் பகுதியாக இருக்கிறது. ஆகவே, இவற்றையெல்லாம் கருத்தில் கொண்டு பொது மக்கள் நலன் கருதியும், அங்கே பணியாற்றுகிற பணியாளர்கள் நலன் கருதியும் இந்த மைய மண்டல அலுவலகம் தொடர்ந்து திருச்சியில் இயங்கிட வழிவகை செய்ய வேண்டும்.

புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் ஆட்சியில் சென்னையில் குடி தண்ணீர் பஞ்சம் இல்லையென்று சொல்கிற அளவில் பல்வேறு பகுதிகளில் லாரிகளில் எல்லாம் தண்ணீர் விநியோகம் செய்ததை இங்கேயுள்ள உறுப்பினர்கள் அனைவரும் அறிவார்கள். அப்போது ஊழல் புகார் கூறியவர்கள், கேலி பேசியவர்கள் எல்லாம் இன்றைக்கு சிந்தித்துப் பார்க்கவேண்டும். சென்னையில் எங்கே பார்த்தாலும் தாய்மார்கள் குடங்களை எடுத்துக் கொண்டு அலைகிற அவலநிலையைப் பார்க்கிறோம். லாரிகள் கூட ஒழுங்காக வருவதில்லை என்ற குற்றச்சாட்டு வருகிறது. குடிதண்ணீர் வழங்கலை விரிவாக்கம் செய்ய விற்பனை வரியின் மீது 5 சதவிகிதம் மேல் வரியும் போட்டீர்கள். அதற்கு பின்னாலும் மக்கள் கேட்கிறார்கள் தண்ணீர் எங்கே எங்கே என்று. மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் வெளியூர் கூட்டங்களில் பேசுகிற போது சென்னையில் குடிதண்ணீர் பற்றாக்குறை வருவதற்கு வாய்ப்பு இருக்கிறது என்று அங்கே அபாய சங்கை ஊதி இருக்கிறார்கள். ஆனால் உள்ளூருக்கு வந்தவுடனே குடிதண்ணீர் பிரச்சினை வராது என்றும், குடிதண்ணீர் குறையாது என்றும் சொல்லி இருக்கிறார்கள். இதிலே எது உண்மை என்பதை தெரிந்து கொள்ள விரும்புகிறேன்.

தெலுங்கு கங்கை எப்போது தெற்கு நோக்கி பாயப் போகிறது? தற்போது எந்த நிலையில் இருக்கிறது? அந்த விவரத்தை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் இங்கே தெரிவிக்க வேண்டும். தெலுங்கு கங்கையில் வருகிற அவ்வளவு தண்ணீரையும் தேக்கி வைப்பதற்கு சென்னையில் இடம் இல்லை. ரிசர்வாயர் இல்லை என்ற பிரச்சினை இருப்பதாக பேசப்படுகிறது. அப்படிப்பட்ட பதிலை சொல்லி வருகிற தண்ணீர் குறைந்து விடாமல் இருப்பதற்கு முழுமையான ஏற்பாடுகளைச் செய்து, வருகிற தண்ணீர் அவ்வளவையும் சென்னைக்கு கொண்டு வர ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டும்.

வீராணம் திட்டம் கைவிடப்பட்டபோது, அது மிக மிக நல்ல திட்டம், அதை வேண்டுமென்றே கிடப்பிலே போட்டு விட்டார்கள் என்று வீரம் பேசியவர்கள் எல்லாம் இப்போது அதுபற்றி வாயே திறக்காமல் இருக்கிறார்கள். அது நல்ல திட்டம் என்று நீங்கள் நிச்சயமாக கருதினால் இப்போது அதை நிறைவேற்றுவதற்கு என்ன தடை இருக்கிறது.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி: தலைவர் அவர்களே, வீராணம் திட்டம் தீட்டப்பட்டதே சென்னைக்கு குடிதண்ணீர் கொண்டு வர வேண்டும் என்பதற்கு தான். அப்போது இருந்தவர்கள் இந்தத் திட்டத்தை வேண்டு மென்றே நிறுத்தி விட்டார்கள் என்பது உண்மையான குற்றச் சாட்டுதான். அவர்கள் அதற்கு பிறகு கிருஷ்ணர் நதி நீரை சென்னைக்கு கொண்டு வர திட்டமிட்டிருக்கிற காரணத்தால், கலைஞர் அவர்கள் மாற்றானை மதிக்கிற பண்பு உடையவராக இருக்கிறதால்தான் அவர்கள் கொண்டு வந்த திட்டத்தை நிறை வேற்ற வேண்டும். (மேசையை தட்டும் ஒலி) அதிலே செலவு செய்யப்பட்டு விட்டது. கோடிக்கணக்கிலே பணம் கொடுக்கப் பட்டிருக்கிறது என்ற காரணத்தால் அந்தத் திட்டத்திற்கு அனுமதி கொடுத்து, வீராணம் திட்டம் நிறுத்தப்பட்டிருக்கிறதே தவிர, அவர்கள் கொண்டு வந்த திட்டம் என்பதால், நான் உடைத்தால் மண்குடம், மற்றவர்கள் உடைத்தால் பொன்குடம் என்று சொல்கிற அரசியல் அநாகரிகம் கலைஞர் அவர்களிடம் இல்லாத காரணத்தால் அந்தத் திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டிருக் கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி: தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களிடத்திலும் அரசியல் நாகரிகம் இருந்தது. அது ஒத்து வராத திட்டம் என்பதால் தான் நிறுத்தப்பட்டது.

*திரு. எஸ். டி. உகம்சந்த்: தலைவர் அவர்களே, பாயிண்ட் ஆப் ஆர்டர்...... (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: "Point of order" என்ன என்று மட்டும் சொல்லுங்கள்....

திரு. எஸ். டி. உகம்சந்த்: தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சொல்கிறபோது சொன்னார்கள். வீராணம் திட்டத்தை சென்ற அரசாங்கம் கைவிட்டிருக்கிறது என்றுசொல்லி இருக்கிறார்கள். ஆனால் ஏற்கனவே இருந்த அரசாங்கம் அதை நடைமுறைப்படுத்த ஏற்பாடு செய்திருக்கிறார்கள். கிருஷ்ணா நதி நீர்த் திட்டத்தை புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் கொண்டு வந்த நேரத்தில், அன்றைக்கு சொல்லப்பட்ட குற்றச்சாட்டே வீராணம் திட்டம் நல்ல திட்டம், அதை நடைமுறைப்படுத்தி இருக்கலாம் என்றும் பெரிய அண்ணன் சின்ன அண்ணனிடம் ஏமாந்து விட்டார் என்று குற்றச்சாட்டை அன்றைக்கு.......

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நான் உங்களைப் பேச விடவில்லை. என்ன "Point of order" என்பதை மட்டும் சொல்லுங்கள்.

1990 ஏப்ரல் 25]

திரு. எஸ். டி. உகம்சந்த்: அதற்குத்தான் நான் வருகிறேன்...

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: எப்போது வருவது? சொன்னதில் ஏதாவது பிழை இருந்தால், தவறு இருந்தால் என்ன "Point of order" என்று அதை விரைந்து சுட்டிக் காட்ட வேண்டும். வருகிறேன் என்றால், ஏற்கனவே ஒருவர் வந்து கொண்டிருக்கிறார், அப்புறம் நீங்கள் என்ன வருவது? Point of order'' என்ன என்று மட்டும் சொல்லுங்கள்.

திரு. எஸ். டி. உகம்சந்த்: தலைவர் அவர்களே, நான் சொல்ல விரும்புவது....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அவர்கள் சொன்னதில் என்ன பிழை? ஒழுங்கிற்கு மாறானது என்ன? உண்மைக்கு மாறானது என்ன? ''Point of order'' என்பது உங்கள் செய்தியைச் சொல்வதற்காக விளக்கம் சொல்வதற்காக, ஒழுங்குப் பிரச்சினை என்ற சாக்கிலே வேறு செய்திகளைச் சொல்வதல்ல. ''Point of order'' என்றால் சரியாகச் சொல்ல வேண்டும். அதற்காகத்தான் சொல்கிறேன்.

18-00 மணி

திரு. எஸ். டி. உகம்சந்த்: அதாவது வீராணம் திட்டம்' என்பது வீணான திட்டம் என்று அவர்களே உணர்ந்த காரணத்தால்தான் இன்றைக்கு அவர்களே அதை நடைமுறைப்படுத்த முன்வரவில்லை என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இது ''Point of order'' இல்லை.

திரு. என். கணபதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 1976-லே திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சி கலைக்கப்பட்ட நேரத்தில் ஒரு ஆய்வுக்காக எக்ஸ்பர்ட் கமிட்டி ஒன்று போடப்பட்டது. அந்த கமிட்டி வீராணம் திட்டம் சிறப்பான திட்டம், செயல்படுத்தக்கூடிய ஒரு திட்டம் என்று அறிக்கை கொடுத்தது, அந்த அறிக்கையை நான் வைத்திருந்த காரணத்திற்காக, எம்.ஜி.ஆர். அரசு என்னைக் கைது செய்து—என்னையும், என் மனைவியையும்—'அபிசியல் சீக்ரட் ஆக்ட்'டை மீறினோம் என்று நீதிமன்றத்திலே வழக்கு போட்டார்கள். அரசாங்க அறிக்கையிலே ஒரு சிறப்பான திட்டம் என்று அந்தக் காலத்திலேயே அவர்களே, எக்ஸ்பர்ட் கமிட்டியே சொல்லியிருக்கிறது. இதைத்தான் நான் சொல்ல விரும்புகிறேன். (குறுக்கீடு)

திரு. எஸ். டி. உகம்சந்த்: தலைவர் அவர்களே, அவர்கள் வேறு தகவலைச் சொல்கிறார்கள்....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: உட்காருங்கள். நீங்கள் தான் சொல்லிவிட்டீர்களே, திரு. பொன்னுசாமி தொடர்ந்து பேசுவார்.

பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வீராணம் திட்டம் கைகூட முடியாத திட்டம் என்பதை காரண காரியங்களோடு மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் அன்றே எடுத்துக் காட்டியிருக்கிறார்கள். அதன் காரணமாகத்தான் அது நிறைவேற்றப்படாமலே இருந்தது. இப்போது கூட பார்க்கிறோம். அதற்காக கொண்டு வரப் பட்ட அந்த பைப்புகள் எல்லாம் அப்படியே கிடப்பிலே கிடக்கின்றன. (மணியடிக்கப்பெற்றது) இவைகளை எல்லாம் நான் சுட்டிக் காட்டுவதற்குக் காரணம் அது நடைமுறைக்கு ஒத்து வரக் கூடிய திட்டம் என்றால், சென்னைக்கு அந்தத் தண்ணீரைக் கொண்டுவருவது உசிதம் என்றால், இப்போதுகூட இந்த அரசு இதைச் செய்யலாம். இதில் ஒன்றும் குறைந்துவிடப் போவதில்லை. சென்னைக்கு இரண்டு விதங்களில் தண்ணீர் வரட்டுமே. தண்ணீர்த் தட்டுப்பாடு முழுமையாக இல்லாமல், இந்த அரசு செய்யட்டுமே. யார் கையைப் பிடித்துக்கொண்டு இருக்கிறார்கள்.

நிலத்தடி நீர் குடிநீருக்காக பயன்படுத்தப்படும்போது, அதிலே கரைந்திருக்கிற புளோரைட் என்ற வேதியல் பொருள் பற்களிலே கறைகளை ஏற்படுத்துகிறது என்றும், இளவயதிலேயே பற்கள் உதிர்ந்துவிடுவதற்குக் காரணமாக அமைகிறது என்றும், அதைப்போலவே ஈரல், வாய்ப்பகுதி போன்றவைகளில் உள்ள தசைகள் செயலிழப்பதற்கு காரணமாக அமைகிறது என்றும் உலக சுகாதார நிறுவனம் தெரிவித்து இருக்கிறது. தமிழ் நாட்டிலே இந்த புளோரைட் மிக அதிக அளவிலே இருப்பதற்கான சான்றுகள் இருக்கின்றன. ஆகவே, இப்படிப்பட்ட நோய்கள் எல்லாம் வராமல் இருப்பதற்கு—ஒன்றிலிருந்து 4 பி.பி.எம். பார்ட் பெர் மில்லியன்—அளவிலேதான் அது இருக்கவேண்டும் என்ற கட்டுப்பாடு வேண்டும் என்றும் உலக சுகாதார நிறுவனம் தெரிவித்திருக்கிறது. இப்படிப்பட்ட நோய்கள் வராத அளவிற்கு தொலைநோக்கு திட்டமாக இந்த அரசு பாதுகாப்புத் திட்டத்தைக் கொண்டு வருவதற்கு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டு, வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறி முடிக்கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இங்கே இன்று காலை முதல் 17 சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் தங்களுடைய கருத்துக்களை மருத்துவம், பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் குடிநீர்

1990 ஏப்ரல் 25] [டாக்டர் க.பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி]

ஆகிய துறைகளின் மீது எடுத்து வைத்திருக்கிறார்கள். இந்தத் துறையிலே இருக்கிற குறைகளையும், நிறைகளையும் சுட்டிக் காட்டியிருக்கிறார்கள். குறைகளைக் களைவதற்கு இங்கே உறுப்பினர்கள் சுட்டிக்காட்டியிருக்கிற ஆலோசனைகளை இந்தத் துறை பரிசீலிக்கும் என்பதை முதலிலேயே நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். அதேபோல் நிறைகளைச் சுட்டிக் காட்டியவர்களுக்கு என்னுடைய மனமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை

தமிழினத் தலைவர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் சென்ற ஆண்டு ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்கிறபோது கஜானாவும் காலி, களஞ்சியமும் காலியாக இருந்த சூழ்நிலையில், ஆட்சிப் பொறுப் பேற்றதை நாம் அனைவரும் அறிவோம். அப்படிப்பட்ட ஒரு சூழலிலேதான் மருத்துவமனைகளுக்குச் சென்று, நேரடியாகப் பார்வையிட்டு, இங்கே உறுப்பினர்கள் சுட்டிக்காட்டியதைப் போல, முடங்கிக் கிடக்கிற லட்சக்கணக்கிலே வாங்கப்பட்ட கருவிகளுக்கு விடுதலை கொடுத்து, ஏழை மக்களுக்கு இவைகளை பயன்படுத்துவதற்கான பணிகளைச் செய்ய வேண்டும் என்று ஆணையிட்டார்கள். மருத்துவமனைக்கு வருகிறவர்கள்தான் நோயாளிகள் என்றால், கடந்த ஆட்சிக் காலத்திலே மருத்துவ மனைகளே நோய்வாய்ப்பட்டு இருந்த சூழ்நிலையை நாம் பார்த் திருக்கிறோம். சிக் இண்டஸ்ட்ரீஸ் என்று சொல்வார்கள். ஆனால் சிக் ஹாஸ்பிட்டல்களாக பல மருத்துவமனைகளே இருந்தன என்பதை ஆதாரபூர்வமாக என்னால் எடுத்துச் சொல்ல முடியும். ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியில் எட்டடுக்கு மாளிகை கட்டப் பட்டு அறுவை அரங்கம் கட்டப்பட்டு, அங்கே வைப்ரேசன் இருக்கிறது என்ற காரணத்திற்காக 8 அடுக்கு மாளிகையையே பயன்படுத்த முடியாத சூழ்நிலையிலே அந்த மருத்துவமனை இருந்தது.

18-05 மணி

இந்த அரசு பொறுப்பு ஏற்றதற்குப் பிறகு அங்கே நேரடியாக அதைப் பார்வையிட்டு அந்த 8 அடுக்கு மாளிகை இன்று பயனடை வதற்கான ஏற்பாடுகளை இந்த அரசு செய்திருக்கிறது.

அதுமட்டுமல்ல, சென்னைப் பொது மருத்துவமனையில் சுமார் ரூ. 35.84 இலட்சம் செலவில் 'காமா கேமரா' என்ற காமரா வாங்கப்பட்டு இரண்டு ஆண்டுகளாக பயன்படுத்தப்படாமலேயே உறங்கிக் கிடந்த சூழலில் அரசின் பார்வைக்கு வந்தவுடன் உடனடியாக நேரடியாகப் பார்வை யிட்டு அந்த காமா கேமரா இந்த ஓராண்டுக் காலத்திலே பணிக்குக் கொண்டுவரப்பட்டு அதனுடைய முழுமையான பணி களை தமிழ் இனத் தலைவர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் வரு கின்ற 28-ஆம் தேதி துவக்கி வைக்க இருக்கிறார் என்பதை மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனையில் ரூ. 55 இலட்சத்திற்கு ஒரு எலெக்ட்ரான் மைக்ரோஸ்கோப் வெளிநாட்டிலிருந்து வாங்கப்பட்டு, இரண்டு ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு நான் நேரடியாக அந்த மருத்துவமனைக்குச் செல்கின்றபோது எந்த பெட்டியிலே பேக் செய்யப்பட்டு வெளிநாட்டிலிருந்து வரவழைக்கப்பட்டதோ, அந்தப் பெட்டியிலேயிருந்து கூட ரூ. 55 இலட்சம் பெறக் கூடிய அந்த மைக்ரோஸ்கோப் விடுதலை பெறாமல் உறங்கிக் கிடந்த அந்த சூழ்நிலையில் இன்றைக்கு உடனடியாக அதற்கு விடுதலை கொடுத்து, அதுவும் கலைஞர் அவர்கள் மதுரை செல்கிறபோது அதனுடைய பணியைச் செய்வதற்கு உத்தரவு இடப்பட்டிருக் கிறது என்பதையும் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஆக ரூ. 55 இலட்சம் ரூ. 35 இலட்சம் செலவில் வாங்கப்பட்ட இது போன்ற கருவிகள் மட்டுமல்ல, சென்னையிலே இருக்கின்ற இராயப்பேட்டை மருத்துவமனையிலே ஒரு பிணவறை கட்டப் பட்டது. பிணவறை கட்டப்பட்டதே தவிர, அந்த பிணவறையில் பணியாற்றுவதற்காக ஆய்வு செய்வதற்கான ஒரு பதவியைக் கூட நிரப்பாமல், பிணவறையைப் பயன்படுத்தாமல் இரண்டு ஆண்டுகள் அப்படியே கிடந்தது. அந்தத் தொகுதியினுடைய சட்டமன்ற உறுப்பினர் மாண்புமிகு உறுப்பினர் ஸ்டாலின் அவர்கள் சுட்டிக் காட்டியதன் அடிப்படையில் நேரடியாக அந்த இடத்திற்குச் சென்று பார்வையிட்டதன் விளைவாக இன்று அந்தப் பிணவறை கூட நடைமுறைக்கு கொண்டுவரப் பட்டிருக்கிறது என்பதையும் நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அப்படிப்பட்ட பல மருத்துவமனைகளை அடுக்கடுக்காகச் சொல்ல முடியும். பெரிய மருத்துவமனைகள், சிறிய மருத்துவ மனைகள் அனைத்துமே நோய்வாய்ப்பட்டிருந்த சூழ்நிலை யிலேதான் கலைஞர் அவர்கள் ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்கின்ற போது இருந்தன என்பதை நான் ஆதாரபூர்வமாக குறிப்பிடு கிறேன்.

அதுமட்டுமல்ல, மருத்துவமனைகளுக்குச் சென்றால் மருத்து வர்களே இல்லை என்ற சூழ்நிலை, 1,500 இடங்களுக்கு மேல் டாக்டர்கள் நிரப்பப்படாமல் இருந்த சூழ்நிலை, மருத்துவக் கல்வித் துறையில் 47 பேராசிரியர்கள், 47 ரீடர்ஸ் பதவிகள் காலியாக இருந்தன. இந்த ஆட்சி பொறுப்பேற்றதற்குப் பிறகு தான் காலியாக இருந்த இடங்களில் எல்லாம் மருத்துவர்கள் நியமிக்கப்பட்டார்கள். மருத்துவக் கல்வித் துறையிலே மட்டும் 47 பேராசிரியர்கள், ரீடர்ஸ் நியமிக்கப்பட்டது மட்டுமல்ல, 80 புதிய பதவிகளை அவர்கள் துறையிலே ஆரம்பித்து வைத்து விட்டு பேராசிரியர் பதவிக்கு சாங்ஷனே கொடுக்காமல் சென்று விட்ட சூழ்நிலையில் 80 புதிய பதவிகளுக்கு சாங்ஷன் கொடுக்கப் பட்டு அவைகளும் இன்று நிரப்பப்பட்டிருக்கிறது என்பதையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். ஆகவே, நாங்கள் செய்திருக்கின்ற முயற்சிகளின் மூலமாக மருத்துவமனைகள் முழுவதும் சீரடைந்து

விட்டன என்று நான் சொல்ல விரும்பவில்லை. இங்கே மாண்பு மிகு உறுப்பினர்கள் பல பேர் சுட்டிக் காட்டியதைப் போல் அங்கே அசுத்தமான சூழ்நிலை பல மருத்துவமனைகளில் இருப்பதை நானும் ஏற்றுக்கொள்கிறேன், ஒத்துக்கொள் கிறேன். அந்த மருத்துவமனைகளை சீர்படுத்த வேண்டியது நம் அனைவருடைய பொறுப்பாக இருக்கிறது. அந்த எண்ணத்தோடு தான் இந்த அரசு ஒவ்வொரு மருத்துவமனைக்கும் அங்கேயிருக் கின்ற சமூக நலப் பணியாற்றுகின்ற உறுப்பினர்களைக் கொண்ட ஒரு கமிட்டியை உருவாக்க வேண்டுமென்று முடிவு எடுத்திருக் கிறது.

அதுமட்டுமல்ல, மருத்துவதுறையில் ஏற்பட்டிருக்கின்ற வளர்ச்சி ஏழை மக்களுக்கும் சென்று அடையவேண்டுமென்ற எண்ணத்தோடு கலைஞர் அவர்கள் ஆட்சிப் பொறுப்பு ஏற்ற வுடன் ரூ. 1 கோடியை இருதய பை-பாஸ் சர்ஜரி அறுவை சிகிச்சைக்காக பொது மருத்துவமனைக்காக ஒதுக்கினார்கள். அதன் பலனாக இன்று 20 நோயாளிகளுக்கு பொது மருத்துவ மனையில் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டு, 20 அறுவை சிகிச்சை களும் முழுமையாக வெற்றி பெற்றிருக்கிறது என்பதையும் மகிழ்ச்சியோடு நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். ஓர் இருதய அறுவை சிகிச்சைக்கு வெளியிலே ரூ. 70,000, ரூ. 75,000 என்று ஆகின்ற சூழ்நிலையில் இலவசமாக இந்த அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டிருக்கிறது. இந்தியாவிலேயே அரசு மருத்துவமனைகளில் இலவசமாக அறுவை சிகிச்சை, இருதய அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டிருக்கின்ற ஒரே மருத்துவ மனை நம்முடைய பொது மருத்துவமனைதான் என்பதை நான் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இது பெரிய மருத்துவமனைகளிலே செய்யப்பட்டிருக்கின்ற சீர்திருத்தங்கள். இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர், காங்கிரஸ் கட்சியினுடைய உறுப்பினர் காலையிலே பேசுகிறபோது பெரிய மருத்துவமனை களுக்கு இந்த அரசு ஒதுக்கி இருக்கின்ற நிதிகளைப் பற்றியெல்லாம் சுட்டிக் காட்டினார்கள். கிராமப்புறங்களிலே இந்த அரசு சரியாக கவனம் செலுத்தவில்லை என்ற குறையைக்கூட சுட்டிக் காட்டினார்கள். கலைஞர் அவர்கள் ஏழை எளிய மக்களுக்கு மருத்துவ வசதி கிடைக்க வேண்டுமென்ற எண்ணத்தோடுதான் தேர்தல் அறிக்கையிலே 20,000 மக்களுக்கு ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை உருவாக்க வேண்டுமென்று வெளியிட்டிருந்தார்கள். அந்த எண்ணத்தில் சென்ற ஓராண்டு மட்டும் 1989-90 நிதி யாண்டில் மட்டும் 123 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உரு வாக்கப்பட்டிருக்கின்றன. இதுவரை மருத்துவ வரலாற்றில் ஓராண்டில் இந்த அளவிற்கு அதிகமான ஆரம்ப சுகாதார நிலை யங்களை உருவாக்கியதே இல்லை என்பதையும் நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

18-10 மணி

அதுமட்டுமல்லாமல் 123 'சப் சென்டர்ஸ், துணைச் சுகாதார நிலையங்களும் சென்ற ஆண்டு உருவாக்கப்

பட்டிருக்கின்றன. இவைகள் மூலமாக சென்ற ஆண்டு தமிழகத்தில் 30 ஆயிரம் மக்களுக்கு ஒரு சுகாதார நிலையம் என்ற இலக்கினையும், சமவெளிப் பகுதிகளில் 5 ஆயிரம் பேர்களுக்கு ஒரு துணைச் சுகாதார நிலையம் என்ற இலக்கினையும், மலைவாழ் பகுதிகளில் 3 ஆயிரம் பேர்களுக்கு ஒரு துணைச் சுகாதார நிலையம் என்ற இலக்கினையும் நாம் எட்டியிருக்கிறோம் என்பதை மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். மேலும் நம்முடைய தமிழகத்திலே 1,386 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் இருக்கின்றன. இந்த 1,386 சுகாதார நிலையங்களில் 293 இடங்களில் மருத்துவமனைகளும், மருத்துவர்களுக்கான இல்லங்களும் இருக்கின்றன. மேலும் 269 இடங்களில் மருத்துவமனைகள் மட்டும் இருக்கின்றன. ஆக 562 மருத்துவ மனைகள்தான் சொந்த கட்டிடங்களில் இயங்கி வருகின்றன. சென்ற 1989-90-ல் 120 இடங்களில் மருத்துவ மனைகளும் அங்கே இருக்கின்ற மருத்துவர்களுக்கான உறைவிடங்களும் கட்டப்பட வேண்டும் என்று முடிவு செய்து அந்தப் பணிகள் இப்பொழுது நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றன. மேலும் 1990-91-ல் 17 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கான மருத்துவமனைகளும், 19 இடங்களில் மருத்துவர்களுக்கான இருப்பிடங்களும் கட்டப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். மேலும் சேலம் மாவட்டம், தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் டானிடாவின் மூலமாக 1989-90-ல் 20 சுகாதார நிறுவனங்கள் நிறுவப்பட்டன. 1990-91-ல் 90 'ஹெல்த் சென்டர்கள்' கட்டப்படும் என்பதை மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். மேலும் மருத்துவத் துறையில் ஆராய்ச்சி மையமாக வளர்ந்துவரும் தாமரைக்கு, இந்திய மருத்துவக் கழகம் தற்காலிக அங்கீகாரத்தை வழங்கியுள்ளது என்பதையும் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். மேலும், சேலம் பெருந்துறையூரில் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி கட்டுமானப் பணி விரைவுபடுத்தப் படுகிறது. அந்த சேலம் மருத்துவக் கல்லூரியில் 1990-91 ஆம் ஆண்டில் இருந்தே முதல் ஆண்டு பட்டப் படிப்பு துவக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். சென்னையிலே 4 புறநகர் மருத்துவமனைகள் இருக்கின்றன. அந்த நான்கு மருத்துவ மனைகளிலேயும் சிறப்புப் பிரிவுகள் துவக்கப் பட்டு அவைகள் இன்று முழுமையாக செயல்பட்டு வருகின்றன. மேலும் சென்ற ஆண்டு நான்கு மாவட்டங்கள் 'கேட்ராக்ட் பிரி டிஸ்டிரிக்ட்ஸ்' கண் குறை நோய் இல்லாத மாவட்டங்கள் என்று அறிவிக்கப்பட்டு அந்தப் பணிகள் துவக்கப்பட்டன. அதிலே திருச்சி மாவட்டத்தில் நூற்றுக்கு நூறு பணிகள் முடிவடைந்துவிட்டன. 5,527 பேர்களுக்கு அங்கே கண் குறை சிகிச்சை செய்யப்பட்டிருக்கிறது என்பதையும், அதேபோல மதுரை மாவட்டத்தில் 72 சதவீதம் பேருக்கு—நோய் உள்ளவர்களுடைய எண்ணிக்கையில் சதவீதம் கணக்கிடப்பட்டிருக்கிறது—மதுரையில் 72 சதவீதமும், சென்னையில் 70 சதவீதமும், செங்கை-அண்ணாவில் 19 சதவீதமும் முடிவடைந்துள்ளன.

1990 ஏப்ரல் 25] [டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற
தெய்வசிகாமணி]

இதிலே செங்கை-அண்ணாவிலே மிகவும் குறைவாகத்தான் செயல் பட்டிருக்கிறார்கள். அதற்காக ஒரு 'ரெவியூ' நடத்தப்பட்ட போது இன்னும் இரண்டு மாதங்களில், கலைஞருடைய பிறந்த நாளுக்கு முன்பாக இந்த நான்கு மாவட்டங்களிலும் முழுமை யாக இந்தப் பணிகள் நிறைவேறும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். 1990-91-ல் மேலும் நான்கு புதிய மாவட்டங் களை 'கேடராக்ட் பிரி டிஸ்டிரிக்ட்டாக' இந்தத் துறை அறிவிக் கின்றது. அதிலே முதலாவதாக கோவை மாவட்டம், நெல்லை-கட்டபொம்மன் மாவட்டம், தஞ்சை மாவட்டம் மற்றும் தென் னாற்காடு ஆகிய நான்கு மாவட்டங்களும் எடுத்துக்கொள்ளப் பட்டு இவைகள் 'கேட்ராக்ட் பிரி டிஸ்டிரிக்ட்ஸ்' என்று அறிவிக்கப்பட்டு சிறப்பு முகாம்கள் நடத்தப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மேலும் 'ஐ.பி.பி. 5' திட்டத்தின் மூலமாக 60.71 கோடி ரூபாய் செலவில், சென்னை குடிசைப் பகுதியில் 'ஹெல்த் போர்ஸ்' என்ற சுகாதார நிறுவனம் நிறுவப் பட்டு மாவட்ட நகரப் பகுதிகளுக்கும் விரிவுபடுத் தப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். மேலும் இங்கே பல்வேறு உறுப்பினர்கள் சுட்டிக் காட்டியபோது, மருத்துவ நண்பர்கள் எல்லாம் சுட்டிக்காட்டியபோது, மருந்து களுக்காக இந்த அரசு செலவழிக்கின்ற தொகை மிகக் குறைவு என்று சுட்டிக் காட்டினார்கள். இதிலே ஒரு புள்ளி விவரத்தை நான் கொடுக்க விரும்புகிறேன். ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங் களுக்கு 1978 முதல் 1989 வரை—ஏனென்றால் காலையிலே டாக்டர் சுந்தரராஜ் அவர்கள் பேசுகின்றபோது சுட்டிக் காட்டி னார்கள். மருந்தே கிடைக்கவில்லை, மருந்துகளுக்கான தொகையையெல்லாம் உயர்த்த வேண்டும் என்று. 1978-லே யிருந்து 1989 வரை அவர்கள் சார்ந்திருக்கிற கட்சியின் ஆட்சிக் காலத்தில் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்திற்கு வழங்கப்பட்ட தொகை ரூ. 20 ஆயிரம்தான். ஒரு ஆண்டில்கூட ஒரு ரூபாய் கூட ஏற்றவில்லை. ஆனால் 1989-ல் கலைஞர் ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்றதற்குப் பிறகு இந்தத் தொகையை, சென்ற நிதியாண்டில் 20 ஆயிரத்திலிருந்து 25 ஆயிர மாக உயர்த்தினார்கள். 1990-91-ல் 30 ஆயிரமாக உயர்த்தி யிருக்கிறார்கள் என்பதை மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். 13 ஆண்டுகளில் ஒரு பைசா கூட உயர்த்தா தவர்கள், இப்பொழுது வந்து அதிகமாக உயர்த்த வேண்டும், அதிகமாக உயர்த்த வேண்டும் என்று கேட்பது வேடிக்கையாக இருக்கிறது. இருந்தாலும் உங்களுடைய கடமையைச் சுட்டிக் காட்டியுள்ளீர்கள் என்ற உணர்வோடு, கலைஞர் அவர்கள் நீங்கள் சுட்டிக் காட்டுவதற்கு முன்பே ஏற்றுக்கொண்டு, இரண்டு ஆண்டுகளில், 5 ஆயிரம், 5 ஆயிரமாக ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கு 30 ஆயிரமாக உயர்த்தியிருக்

18-15 மணி

கிறார்கள் என்பதை மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். மேலும் காலையிலே பேசிய சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் எல்லாம் இந்த மருத்துவத் துறையிலே ஏதோ நகர்ப்புறத்திலே இருக்கின்ற சென்னை மருத்துவமனைகளுக்கு மட்டுமே முதலிடம் கொடுக்கப்பட்டு இருக்கிறது என்பதைப் போல சுட்டிக் காட்டினார்கள். மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் இந்த ஆண்டு பெரியகுளம், தென்காசி, திருவண்ணாமலை, சிவகங்கை ஆகிய இடங்களில் புதிய மாவட்ட மருத்துவமனைகளை உருவாக்க முறையே ரூ. 9.66 இலட்சம், 2.96 இலட்சம், 3.92 இலட்சம் மற்றும் .65 இலட்சம் செலவிட திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. நாகர்கோவில் மருத்துவமனைக்கு ரூ. 12 லட்சமும், புதுக்கோட்டை மருத்துவனைக்கு 1.9 இலட்சமும், வேலூரில் ஐ.சி.சி. பிரிவு துவக்க ரூ. 8.59 இலட்சமும் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. பொறையாறு, சேந்தமங்கலம், அந்தியூர், கருதி, செங்கம் ஆகிய வட்டார மருத்துவமனைகளில் ரூ. 46.5 இலட்சம் செலவில் 20 படுக்கைகள் கொண்ட புதிய கட்டிடம் கட்ட திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. சிதம்பரம், திருவள்ளூர், குடியாத்தம், அருப்புக்கோட்டை, பட்டுக்கோட்டை, மானாமதுரை ஆகிய 6 இடங்களில் ரூ. 7.11 இலட்சம் செலவில் புதிய குழந்தைகளுக்கான மருத்துவமனை துவக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. ஸ்ரீவில்லிபுத்தூர், பண்ருட்டி, பத்மநாபபுரம், அரக்கோணம், திருச்செந்தூர், மயிலாடுதுறை ஆகிய 6 இடங்களில் ரூ. 11.07 இலட்சம் செலவில் ஆர்த்தோ—எலும்பு முறிவு சிகிச்சைக்கான பிரிவு துவக்கப்பட உள்ளது. வாணியம்பாடியில் ரூ. 4.32 இலட்சம் செலவில் 20 படுக்கைகளும், வாலாஜாவில் 1.27 இலட்சம் செலவில் 10 படுக்கைகளும், கிருஷ்ணகிரியில் ரூ. 11.09 இலட்சம் செலவில் 20 படுக்கைகளும், பறங்கிப்பேட்டையில் ரூ. 3.35 இலட்சம் செலவில் 12 படுக்கைகளும், மேட்டூரில் ரூ. 4.66 இலட்சம் செலவில் 10 படுக்கைகளும், திட்டக்குடியில் ரூ.2.94 இலட்சம் செலவில் எக்ஸ்ரே பிளாக்கும், ஒரத்தநாட்டில் ரூ.1.16 இலட்சம் செலவில் அறுவை அரங்கமும் கட்டப்படவுள்ளது. மேலும், 6 தாலுக்கா மருத்துவமனைகளுக்கு ரூ. 10.22 இலட்சம் செலவில் 6 ஆம்புலன்ஸ் வழங்கப்படவுள்ளது. ஆகவே, ஏதோ வட்டார மருத்துவமனைகளை மாவட்ட மருத்துவமனைகளை புறக்கணித்துவிட்டோம் என்று இல்லாமல் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கின்ற நிதிநிலைக்கேற்ப அவைகளிலேயும் படிப்படியாக முன்னேற்றங்களைக் கொண்டு வருவதற்கான முயற்சிகளை இந்த அரசு மேற்கொண்டு இருக்கிறது. உறுப்பினர்கள் மேலும் இந்தத் தொகையை கூட்ட வேண்டும் என்று கூறியிருக்கிற காரணத்தாலே இந்த அரசு நிச்சயமாக கருத்தில் கொண்டு வருகின்ற ஆண்டுகளில் வட்டார மருத்துவமனைகளுக்கும், மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும் முக்கியத்துவம் கொடுக்கும் என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

[1990 ஏப்ரல் 25] [டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி]

மேலும் சோளிங்கர், குலசேகரபுரத்தில் உள்ள மருத்துவ மனைகளில் தலா ரூ. 6 இலட்சம் செலவில் 10 படுக்கைகள் கூடுதலாக வழங்கப்பட்டுள்ளன. இவைகள் தவிர 18 இலட்சம், ரூபாய் செலவிலே—காலையிலே சுந்தரராஜன் அவர்கள் குறிப் பிடுகின்றபோது நெடுஞ்சாலையிலே இருக்கின்ற மருத்துவ மனைகளுக்கு எல்லாம் ஒரு விபத்துப் பிரிவினை உருவாக்க வேண்டுமென்று குறிப்பிட்ட அந்த அடிப்படையிலே தான், திண்டிவனத்திலே 18 இலட்சம் ரூபாய் செலவிலே ஒரு விபத்து சிகிச்சைப் பிரிவு இந்த ஆண்டு கட்டுவதற்காக திட்டமிடப்பட் டுள்ளது. மேலும் விழுப்புரத்தில் ஐ.சி.சி. யூனிட் 10 இலட்சம் ரூபாய் செலவிலே கட்டுவதற்கான திட்டமும் பரிசீலனையில் உள்ளது. சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவமனை, ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் உள்ள ஏ. சி. கம்ப்ரசர் பகுதி, மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலியில் உள்ள மகளிர் விடுதி, கோவை மருத்துவக்கல்லூரி, செங்கை மருத்துவக்கல்லூரி, போன்றவைகளுக்கு இந்த ஆண்டு சுற்றுச் சுவர் கட்ட திட்ட மிடப்பட்டுள்ளது. உறுப்பினர்கள் எல்லாம் மருத்துவமனை களுக்கு சுற்றுச் சுவர் கட்ட வேண்டும் என்ற வேண்டுகோளை வைத்தார்கள். அதிலே முதல் கட்டமாகத்தான் இதுபோன்ற மருத்துவமனைகளுக்கு சுற்றுச் சுவர் கட்டுவதற்கு இந்த அரசு பல்வேறு திட்டங்களை உருவாக்கி இருக்கிறது. மேலும் கீழ்ப் பாக்கம் மருத்துவக்கல்லூரியில் பேத்தாலஜி துறைக்கும், கோவை யில் பிளாஸ்டிக் அறுவை சிகிச்சை மற்றும் நரம்புத் துறைக்கும் புதிய கட்டிடங்கள் இந்த ஆண்டு கட்டுவதற்காக நிதி ஒதுக்கப் பட்டுள்ளது என்பதையும் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள் கிறேன். இவைகள் எல்லாம் சென்னை நகரத்தைத் தவிர மற்ற இடங்களிலே இந்த அரசு இந்த ஆண்டு செய்ய இருக்கின்ற திட்டங்கள் என்பதையும் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள் கிறேன்.

மேலும் இந்த மருத்துவத் துறையைப் பொறுத்த வரையில் சில அறிவிப்புகளையும் நான் இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன். பல்வேறு சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் பயிற்சி மருத்துவர்களுக் கான தொகையை உயர்த்த வேண்டுமென்று கோரிக்கை வைத் தார்கள். அந்த அடிப்படையிலே அவர்களும் கூட—பயிற்சி மருத்துவர்களும் கூட—ஒரு போராட்டத்தை நடத்தி தங்க ளுடைய உதவித் தொகையை உயர்த்த வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொண்டார்கள். அந்த அடிப்படையிலே தான் இந்த அரசு பதவி ஏற்றதற்குப் பின்னர் கட்டாய உள்ளிருப்பு பயிற்சி மருத்துவர் களுக்கும் மற்றும் மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு மாணவர்களுக்கும் சென்ற ஆண்டு ஆகஸ்ட் மாதத்தில் பயிற்சி உதவித் தொகையை ஒவ்வொரு பிரிவினருக்கும் ரூ. 200 உயர்த்தி ஆணையிட்டது.

18—20 மணி

முன்பு, சென்ற ஆண்டிலேயே 200 ரூபாய் உயர்த்தியிருந் தோம். அது போதாது, மற்ற மாநிலங்களுக்கு இணையாகக்

கொடுக்கவேண்டும் என்ற கோரிக்கையைப் பலரும் வற்புறுத்திய தன் விளைவாக மீண்டும் அவர்களுக்குப் பின்வருமாறு உயர்த் தப்படுகிறது :

முதலாவதாக, கட்டாய உள்ளிருப்பு பயிற்சி மருத்துவர்கள்— ரூபாய் 750லிருந்து ரூபாய் 1,000 ஆக உயர்த்தப்படுகிறது.

அரசு ஊழியரல்லாத மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்பு மாண வர்கள்—ரூபாய் 800லிருந்து ரூபாய் 1,050 ஆக உயர்த்தப்படு கிறது.

அரசுப் பணியிலுள்ள மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்பு மாண வர்கள், 5 ஆண்டுகள் பணி முடிக்காத தற்காலிகப் பணியாளர் களுக்கு ரூபாய் 800லிருந்து ரூபாய் 1,050 ஆக உயர்த்தப் படுகிறது.

5 ஆண்டுக் காலப் பணி முடிக்காத வரன்முறைப்படுத்தப் பட்ட பணியாளர்களுக்கு ரூபாய் 950லிருந்து ரூபாய் 1,200 ஆக உயர்த்தப்படுகிறது.

5 ஆண்டுகளுக்கு மேல் பணியிலுள்ள வரன்முறைப்படுத்தப் பட்ட பணியாளர்களுக்கு ரூபாய் 1,050லிருந்து ரூபாய் 1,300 ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

ஆகவே, ஒவ்வொரு பிரிவினருக்கும் 250 ரூபாய் உயர்வு கொடுக்கப்பட்டுள்ளது என்பதை மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மேலும் சித்த ஆராய்ச்சி நிலையத்திற்காக மிகக் குறைந்த தொகையே ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்று கூட சில உறுப் பினர்கள் சுட்டிக்காட்டினார்கள். அவர்களுடைய குறையை நீக்குகின்ற வகையில், தமிழகத்தில், செங்கை-அண்ணா மாவட் டத்தில், வண்டலூர்—காஞ்சீபுரம் சாலையில் பனப்பாக்கம் கிராமத்தில் 50 ஏக்கர் நிலப்பரப்பில் தேசிய சித்த ஆராய்ச்சி நிலையம் தோற்றுவிக்கப்படும் என்பதையும் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

அந்த நிலையத்தில் ஒரு சித்த பட்டப்படிப்புக் கல்லூரியும், 11 சித்த மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்புத் துறைகளும், சுமார் 500 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனையும், மூலிகைத் தோட்டம் ஒன்றும், ஏனைய ஆராய்ச்சிப் பிரிவுகளும் படிப்படி யாக ஏற்படுத்தப்படும். அதற்காகும் செலவில் மூன்றில் ஒரு பகுதியை மாநில அரசும், மூன்றில் இரண்டு பகுதியை மத்திய அரசும் ஏற்கும்.

தமிழ்நாடு ஹோமியோபதி மன்றத்திற்கு உறுப்பினர்கள் நியமனம் செய்தல்—தமிழ்நாடு ஹோமியோபதி மன்றத்தில்

நீண்ட காலமாக தேர்தலே நடைபெறாமல் அது முடங்கிக் கிடந்தது. நியமன உறுப்பினர்களாக கீழ்வரும் ஆறு பேர்கள் நியமிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள்.

அரசுச் செயலாளர், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை,

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதி இயக்குநர்,

முதல்வர், அரசு ஹோமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி, திருமங்கலம், மதுரை மாவட்டம்.

டாக்டர் எஸ். பி. கோபிகர், பி.எச்.எம்.எஸ்., சரோஜினி தெரு, சென்னை-17.

டாக்டர் ஜி. ரங்கராஜன், ராஜன் கிளினிக், வத்தலகுண்டு, மதுரை.

டாக்டர் ஏ. வி. நடராசன், என்.எஸ்.ஆர். ஆரி ரோடு, கோயம்புத்தூர்.

டாக்டர் எஸ். பி. கோபிகர் மேற்படி மன்றத்தின் தலைவராக நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளார். 9 உறுப்பினர்களுக்கான தேர்தல் இந்த ஆண்டு நடைபெறவிருக்கிறது என்பதையும் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மேலும், 30,000 மக்கள் தொகையுள்ள பகுதிக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை நாம் இந்த ஆண்டில் அடைந்திருக்கிறோம். கலைஞர் அவர்கள் தேர்தலுக்கு முன்பாக சுட்டிக்காட்டியதைப் போல, 20,000 பேருக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை உருவாக்க வேண்டும் என்ற திட்டத்தின் அடிப்படையில், இந்த 1990-91-இல் அரசினுடைய நிதிநிலைக்கேற்ப, 100 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் புதியதாக ஏற்படுத்தப்படும் என்பதையும் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

பள்ளி சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ் கலைஞர் அவர்கள் ஒரு கோடி ரூபாய் தனியாக ஒதுக்கியிருப்பதை, அவர் நிதிநிலை அறிக்கையிலே வெளியிட்டார். அந்த அடிப்படையிலே பள்ளி சுகாதாரப் பணித் திட்டத்தின்படி மருத்துவ அலுவலர்களின் பார்வையின் கீழ், பல்வேறு சுகாதாரப் பணியாளர்களின் மூலமாக பள்ளி மாணவர்களுக்கு நோய்த் தடுப்பு, நோய்க்கான சிகிச்சை அளித்தல் மற்றும் மருத்துவமனைகளுக்கு மேற்கொண்டு பரிசோதனைக்காக அனுப்ப ஏற்பாடு செய்தல் முதலியன செய்யப்படும். அதற்கு மாணவர் ஒருவருக்கு ஒரு

ரூபாய் வீதம் 77 இலட்சம் மாணவர்களுக்கு ரூபாய் 77 இலட்சம் செலவாகும். மருத்துவ சோதனை செய்யப்படும் மாணவர்களுக்கு சோதனைக் கார்டுகள், முதல் வகுப்பு சேர்கின்றபோதே வழங்கப் படுகின்றன. அந்தக் கார்டுகளை அவர்கள் ஐந்தாம் வகுப்புக்குச் செல்கிறவரை, 5 ஆண்டுகளுக்கும் அந்தக் கார்டுகளை வைத்து இருக்கக்கூடிய அளவிற்கு முதல் வகுப்பிலே சேர்கிற 20 இலட்சம் மாணவர்களுக்கு 20 இலட்சம் கார்டுகள் ரூபாய் 10 இலட்சம் செலவிலே இந்த ஆண்டே வழங்கப்படும் என்பதையும் மகிழ்ச்சி யோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இங்கே பல்வேறு உறுப்பினர்கள் அரசு மருத்துவமனைகள் சுத்தமின்றி இருப்பதை பல்வேறு நிலைகளிலே சுட்டிக்காட்டி இருக்கிறார்கள். இதை அரசு மட்டுமே முயற்சி எடுத்து முழுமையாக நிறைவேற்றிடமுடியாது என்பதை நீங்களும் நன்றாக அறிவீர்கள். ஆகவேதான் தொண்டு நிறுவனங்கள், அரசு சார்ந்த கம்பெனிகள், தனியார் கம்பெனிகள் எல்லாம் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு உதவி செய்கின்றபோது, அந்த உதவியினைத் தொடர்ந்து செய்கின்ற உதவியாக இந்த அரசு மாற்றி அமைக்கவேண்டுமென்ற எண்ணத்தில் பல்வேறு சமூக நிறுவனங்களை அழைத்துப் பேசியது. அதிலே பல நிறுவனங்கள் எங்களுக்கென்று ஒரு பிளாக்கை ஒதுக்கிக் கொடுத்தால் அதை நாங்கள் தொடர்ந்து சுத்தமாக வைத்துக் கொள்வதற்கான ஏற்பாடுகளைச் செய்கிறோம் என்று சுட்டிக்காட்டினார்கள். அதாவது அந்த பிளாக்கைக் கொடுப்போம் என்று சொன்னால், அதற்கான சுண்ணாம்பு அடிக்கிற பணி, அங்கே இருக்கிற கழிவுநீரகங்கள் பாதிக்கப்படுமானால் அதைச் சீர் செய்து முடிக்கிற பணி, அங்கே இருக்கிற கட்டில்கள் உடைந்து விடுமேயானால், அதைச் சீர் செய்து கொடுக்கிற பணி போன்ற பணிகளைத் தொடர்ந்து, ஒரு பிளாக்கை அவர்களே எடுத்துக் கொண்டு, தத்து எடுத்துக் கொள்வதைப் போல எடுத்துக் கொண்டு, சுத்தமாக நிருவகிப்பதற்கு முன் வந்திருக்கிறார்கள். அதற்காக டன்லப் நிறுவனத்தார், வெல்வெட் ஷாம்பூ நிறுவனத்தார், எம்.ஆர்.எஃப், எம்.ஆர்.எல்., போன்றவர்கள் எல்லாம் முன் வந்திருக்கிறார்கள்.

18-25 மணி

மேலும் இங்கே இருக்கிற மாண்புமிகு உறுப்பினர்களு டைய முயற்சியின் மூலமாக மேலும் பல நிறுவனங்கள் இது போன்ற முயற்சிகளில் ஈடுபடுமானால் அவரவர் தொகுதி யில் இருக்கிற மருத்துவ மனைகளையாவது சுத்தமாக வைத்துக் கொள்வதற்கு நீங்கள் அரசுக்கு உதவியாக இருக்க வேண்டும் என்ற அன்பான வேண்டுகோளை இங்கே வைக்க விரும்புகிறேன். இந்த மருத்துவம் மற்றும் சுகாதார துறைக்

1989 ஏப்ரல்25][டாக்டர் க.பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி]

கான இந்தத் தொகையை நீங்கள் கொடுத்து இருக்கிற வெட்டுத் தீர்மானங்கள் எல்லாம் திரும்பப் பெற்றுக்கொண்டு நிறைவேற்றித் தரவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, குடிநீர் துறையைப் பற்றிய என்னுடைய கருத்துக்களை இங்கே சொல்ல விரும்புகிறேன். குடிநீரைப் பொருத்த வரையில் இங்கே இருக்கிற மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் பேசியவைகள், சொன்ன கருத்துக்கள் குறைவாக இருந்தன. அதற்கான காரணங்கள் உங்களுக்கே தெரியும். இங்கே இருக்கிற மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அனைவரும் 'டுவார்டு' போர்டு நடத்திய கூட்டத்திலே கலந்து கொண்டு ஒவ்வொரு நாளும் மாலையில் 4 மணியிலிருந்து ஏறத்தாழ 9 மணி வரை மொத்தம் 170 மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அதிலே கலந்து கொண்டு தங்களுடைய தொகுதிகளுடைய பிரச்சினைகளை எடுத்து வைத்து அதற்கான பதிலையும் அதிகாரிகளிடமிருந்து நேரடியாகவே பெற்று இருக்கிறார்கள். எப்படி இந்த ஆண்டில் செயலாற்ற வேண்டும் என்ற திட்டத்தையும் நீங்களே அளித்து இருக்கிறீர்கள். ஆகவே தான் அந்த கருத்துக்களை அடிப்படையாகக் கொண்டு இங்கே குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தினுடைய நடவடிக்கைகள் பற்றி நான் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். இந்த குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தின் மூலமாக முக்கியமாக நான் சுட்டிக் காட்ட விரும்புவது, அதிலே ஏற்பட்டு இருக்கிற சிக்கன நடவடிக்கை. ஏன் என்றால் இறுதியாக பேசி, வாதத்தை முடித்து வைத்த மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. பொன்னுசாமி அவர்கள் சொல்லுகிறபோது ஏதோ அப்போது எல்லாம் குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தின் ஊழலைச் சுட்டிக்காட்டினீர்களே என்று சொன்னார்கள். ஊழலை ஆதாரம் இல்லாமல் சுட்டிக்காட்டுகிற தலைவர் அல்ல தமிழினத் தலைவர் டாக்டர் கலைஞர் என்பதை நாங்கள் வந்த பிறகு நிரூபிக்க முடியும்.

ஊட்டியில் 2 கோடி ரூபாய்க்கு வாங்கப்பட்ட பைப்புகளை எப்படிப் பயன்படுத்துவது என்று தெரியாமல் எந்த அளவுக்கு முடங்கிக் கொண்டு இருக்கிறது என்பதை சென்று பார்த்தால் நடைபெற்ற ஊழல்கள் நன்கு புரியும். அது மட்டும் அல்ல, இந்த அரசு எடுத்த நடவடிக்கைகளின் மூலமாக சென்ற 1989-90 ஆம் ஆண்டில் மட்டும் நாங்கள் ஏற்படுத்தி இருக்கிற சிக்கனத்தை புள்ளிவிவரத்தோடு சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். அதன் மூலமாக சென்னை மெட்ரோ வாட்டரிலேயும், டுவார்டு போர்டிலேயும் அரசு எடுத்த நடவடிக்கைகள் மூலமாக 5 கோடியே 30 லட்சம் ரூபாய் சேமிப்பை ஏற்படுத்தியிருக்கிறோம். எப்படி இதை இந்த ஆண்டில் ஈடுபடுத்த முடிந்தது என்பது தெரிந்தால் கடந்த காலத்தில் அவர்களுடைய ஆட்சியில் என்ன நடந்தது என்பதை அவர்களே புரிந்துகொள்ளக் கூடிய வாய்ப்புகள் ஏற்படும். அதை மட்டும் நான் இங்கே சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். 1989-90-ல் இந்த அரசு எடுத்த

[டாக்டர் க.பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி] [1990 ஏப்ரல் 25

பல்வேறு நடவடிக்கைகள் மூலமாக குடிநீர் வழங்குவதில் கோடிக்கணக்கான ரூபாய் விரயச் செலவுகள் குறைக்கப் பட்டுள்ளது. ரிக் மற்றும் வாகன வாடகைகள் அதிகரித்து வரும் இந்த நாட்களில் 1989–90-ல் இந்த வாடகைகள் குறைக்கப் பட்டதை உற்று நோக்கினால் கடந்த காலங்களில் எவ்வளவு தொகை விரயம் செய்யப்பட்டது என்பது நன்கு விளங்கும். எப்போதுமே வாடகை 2 வருடத்திற்கு முன்பு 100 ரூபாய் என்று இருந்தால் 125 ரூபாய், 150 ரூபாய் என்று ஏறித்தான் நாம் பார்த்து இருக்கிறோம். ஆனால் இந்த அதிசயம் குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தில் கழக அரசு கலைஞர் அரசு ஏற்பட்டதற்குப் பிறகு 1987–88-ல் இருந்த தொகையை விட 1989–90-ல் குறைந்து இருக்கிறது என்பதைச் சுட்டிக்காட்டுகிறபோது அப்போது நடந்தவைகளைப் பற்றி அவர்களே புரிந்துகொள்ள முடியும். 1988 வரை $4\frac{1}{2}$ அங்குல விட்டமுள்ள ஆழ் துளை கிணறு அமைக்க மீட்டர் ஒன்றுக்கு 150 ரூபாய் எனவும், 6 அங்குல விட்டமுள்ள ஆழ் துளை கிணறு அமைக்க மீட்டர் ஒன்றுக்கு 195 ரூபாய் எனவும் இருந்தது. 1988–89 ஆளுநர் ஆட்சிக்காலத்தில் இந்த விலை முறையே 135 ரூபாய் எனவும், 175 ரூபாய் எனவும் குறைக்கப்பட்டது. இந்த அரசு 1989–90-ல் மீண்டும் எடுத்த முயற்சிகளின் விளைவாக முறையே ரூபாய் 100 எனவும், ரூபாய் 140 எனவும் குறைக்கப்பட்டன. 150 ரூபாயிலிருந்து 100 ரூபாய்க்கு குறைக்கப்பட்டிருக்கிறது. 195 ரூபாயிலிருந்து 140 ரூபாயாகக் குறைக்கப்பட்டிருக்கிறது.

சென்ற ஆண்டு போடப்பட்ட போர் வெல்களின் எண்ணிக்கை பழைய ரேட்டில் போட்டு இருப்போம் என்று சொன்னால் எவ்வளவு செலவு ஆகியிருக்கும். இப்போது போடப்பட்ட விகிதப்படி நாம் ஏற்படுத்தியிருக்கிற மிச்சத்தைத்தான் நான் சுட்டிக்காட்டினேன். ஆகவே தான் 1988 ஆம் ஆண்டில் வாடகை விகிதத்தோடு ஒப்பிட்டால் சேமிப்பு ரூபாய் $2\frac{1}{2}$ கோடி. $2\frac{1}{2}$ கோடி ரூபாய் செலவு விரயத்தை நாம் மிச்சப்படுத்தியி கிறோம். 1988–89 ஆளுநர் ஆட்சிக்கால வாடகை விகிதத் தோடு ஒப்பிட்டால் சேமிப்பு 1 கோடியே 60 லட்சம் ரூபாய். இது டுவார்டு போர்டு ரிக் அங்கே உருவாக்குவதில் ஏற்பட்டு இருக்கிற மிச்சம்.

இங்கே மேலும் 1989–90-ல் பி.வி.சி. பைப் வாங்கியதில் கூட, சேமிப்பை ஏற்படுத்தியிருக்கிறோம். பைப் விலை கூட ஏறித்தான் நாம் பார்த்து இருக்கிறோம். இந்த ஆட்சி பொறுப்பு ஏற்றதற்கு பிறகு அதிலே கூட குறைந்த விலைக்கு வாங்கியதன் மூலமாக 1989–90-ல் சிக்கனத்தை ஏற் படுத்தியிருக்கிறோம். 1989–90-ல் பி.வி.சி. பைப்புகள் விலை கடந்த 2 ஆண்டுகள் விலையை விட குறைந்த விலை விகிதத்தில் வாங்கப்பட்டன. 1989–90-ல் பி.வி.சி. குழாய்கள் வாங்கிய விலை விகிதம் 1987–88 விலையை விட 2,7 சதவீதம் குறை

1990 ஏப்ரல் 25] [டாக்டர் க.பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி]
18-30 மணி

வானதால் சேமிப்பு ரூபாய் 40 லட்சம் எனவும், 1988-89 விலை விகிதத்தோடு இதிலே என்ன வேடிக்கை என்றால் 1987-88-ல் விலை கம்மி. 1988-89 கவர்னர் ஆட்சியிலே விலை ரொம்ப அதிகம். இந்த இரண்டு விலையைக் குறைத்து 1989-90-லே நாம் வாங்கியிருக்கிறோம். அந்த விலை விகிதத்தோடு 11.9 சதவீதம் குறைவானதால் வாரியத்தின் சேமிப்பு ரூபாய் 1 கோடியே 98 இலட்சமாக உயர்ந்திருக்கிறது என்பதையும் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) ஊழல் எங்கே இருக்கிறது என்பவர்கள் அருள்கூர்ந்து இந்த சேமிப்பைப் பார்த்தாலே தெரிந்து கொள்ள முடியும். நான் யார் மீதும் குற்றம் சாட்ட விரும்பவில்லை. அரசு எடுத்த நடவடிக்கைகளின் மூலமாக இந்த சேமிப்புகள் இந்தத் துறையிலே ஏற்பட்டிருக்கிறது. அதைப்போல் சென்னைப் பெருநகர் குடிநீர் வழங்குவதிலேயும் லாரிகளின் மூலம்— ஏனென்றால் மாண்புமிகு உறுப்பினர் பொன்னுசாமி அவர்கள் குறிப்பிட்டுக் காண்பித்தார்கள், சென்னையிலே குடிநீர்ப் பிரச்சினையே இல்லை, லாரிகள் ஓடிக்கொண்டே இருந்தன என்று. லாரிகள் ஓடியதால் யாருக்கு லாபம் என்பதை இந்தப் புள்ளி விவரக் கணக்கைப் பார்த்தால் நன்றாகத் தெரியும்—சென்னை பெருநகர் குடிநீர் வழங்குவதிலேயும், லாரிகள் மூலமாக குடிநீர் வழங்குவதில் பெரும் நிதி சேமிக்கப்பட்டுள்ளது. நான் சுட்டிக் காட்டுவதெல்லாம் சேமிக்கப்பட்ட கணக்கைத்தான் சொல்கிறேனே தவிர விரையம் செய்யப்பட்ட கணக்குகளைச் சொல்லவில்லை. 1987-88-ல் 12 ஆயிரம் லிட்டர் கொள்ளளவு உள்ள ஒரு லாரிக்கு ஒரு நடைக்கு வாடகை ரூபாய் 195. 1988-89-ல், கவர்னர் ஆட்சியில் ஒரு நடைக்கு வாடகை ரூபாய் 167. 1989-90-ல் இந்த அரசு பொறுப்பேற்றதற்குப் பிறகு அவர்களுடன் பேசியதால் ஒரு லாரிக்கு, ஒரு நடைக்கு ரூ. 130 என்று நிர்ணயம் செய்யப்பட்டது. ஒரு நடைக்கு 65 ரூபாய் குறைக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஒரு லாரிக்கு, ஒரு நாளைக்கு குறைந்தது 5 நடையாவது அனுமதிக்கப்படுகிறது. ஒரு லாரிக்கு ஒரு நாளைக்கு மட்டும் 325 ரூபாயைக் குறைத்ததன் விளைவாக இதனால் மாதம் ஒன்றுக்கு சேமிக்கப்பட்ட தொகை ரூபாய் 16.69 இலட்சமாகும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இந்த மாதிரி 9 மாதங்களாக இங்கே ஓட்டியதன் விளைவாக 1½ கோடி ரூபாய் இந்த லாரிகளுக்கு சென்ற ஆண்டுகளின் கணக்குகளின்படி செலவிட்டால், ஆகியிருக்கும். செலவைக் குறைத்ததன் விளைவாக, அனைத்து மக்களுக்கும் குடிநீர் வழங்குகின்ற பணியை சென்னை பெருநகர் வாரியம் செய்திருக்கிறது என்பதை மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இவைகளெல்லாம் எங்கே சென்றன ? எப்படி இவைகளையெல்லாம் செய்ய முடிந்தது என்று சொன்னால், ஒப்பந்தக்காரர்களை நேரிலே அழைத்துப் பேசி இந்தப் பணியில் இவ்வளவுதான் கொடுக்கவேண்டும், இதுதான் குறைந்தது

என்று சுட்டிக்காட்டப்பட்டு, அதை அவர்களே ஏற்று கொண்டதின் அடிப்படையிலே செய்யப்பட்டவைகள்தான். முன்பெல்லாம் லாரிகள் வேண்டுமென்று சொன்னால், லாரி ஓனர்களோடு ஒப்பந்தம் ஏற்படுவதில்லை. 10 லாரிகளை ஒரு ஒப்பந்தக்காரர் வைத்துக்கொண்டு அவருக்கும் குடிநீர் வடிகால் வாரியத்திற்கும் ஒப்பந்தம் ஏற்பட்டது. அவைகளை மாற்றி, நேரடியாக லாரிகளை வைத்திருப்பவர்களிடமே ஒப்பந்தம் ஏற்பட்டதன் விளைவாக இந்தச் சேமிப்புக்கள் செய்யப்பட்டிருக்கின்றன. ஆகவே, குடிநீர் வாரியமும் சென்னையில் இருக்கிற குடிநீர் வடிகால் வாரியமும் ஆற்றி யிருக்கிற பணிகளுடைய சிக்கன நடவடிக்கைகளை நான் முக்கியமாகக் கருதுகிறேன்.

மேலும், டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் குறைந்தது ஒரு நீர் ஆதாரமாவது இல்லாத குடியிருப்புகளே இருக்கக்கூடாது என்று அறிவித்து 10 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீட்டையும் சென்ற ஆண்டு செய்திருந்தார்கள். அதன்படி தமிழகத்திலே ஒரு நீர்நிலை ஆதாரம்கூட இல்லாத கிராமங்கள் என்று 10,323 குடியிருப்புகள் கணக்கில் எடுக்கப்பட்டன. இந்த 10,323 குடியிருப்புகளுக்கும், கலைஞர் அவர்கள் தன்னுடைய அடுத்த பிறந்த நாளுக்குள்ளாக ஒரு நீர் ஆதாரமாவது கொடுக்கவேண்டுமென்று ஆணையிட்டதன் அடிப்படை யில் 31-3-1990-க்குள்ளாக 8,786 குடியிருப்புகளுக்கு குறைந்த பட்சம் ஒரு குடிநீர் ஆதாரமாவது உருவாக்கப்பட்டிருக்கிறது. மீதம் இருக்கின்ற குடியிருப்புப் பகுதிகளுக்கு 31-5-90-க்குள்ளாக வழங்கப்படும் என்பதையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மேலும் 1989-90-ல் 6,500 ஆழ்துளைக் கிணறுகளும், நீர் ஆதாரம் வற்றிய குடியிருப்புகளில், ஏனென்றால் பல்வேறு உறுப்பினர்கள் சுட்டிக்காட்டினார்கள், நீர் தொட்டிகள் இருக்கின்றன, ஆனால் நீர் ஆதாரமே இல்லாத பைப்புகள்தான் இருக்கின்றன, காம்பன்சேட்டரி போர்வெல்கள் வேண்டு மென்று சொல்லாத உறுப்பினர்களே இல்லை. எந்தக் கட்சியைச் சேர்ந்தவர்களாக இருந்தாலும், எல்லோரும் கேட்டார்கள். அவைகளைத தீர ஆலோசிக்காமல் நீர் ஆதாரத்தைச் சரியாகக் கணக்கிடாமல் ஏற்பட்ட விளைவுகளின் காரணமாக பல போர்வெல்கள் பயனற்று விட்டதை அனைவரும் உணர்ந்ததன் விளைவாக அதுபோன்ற 1,800 ஆழ்துளைக் கிணறுகள் தோண் டப்பட்டன. நடைமுறைப் பணிகளின்கீழ் 5,206 ஆழ் துளைக் கிணறுகள் உருவாக்கப்பட்டன. தமிழகத்திலே, 4 ஆண்டுக் காலமாக தொடர்ந்து மழை இல்லாத இந்த வறட்சி சூழலில் சென்ற ஆண்டிலே மட்டும் 13,506 ஆழ்துளைக் கிணறுகள் போடப்பட்டன. இது 20 ஆண்டுக்கால குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தினுடைய வரலாற்றில், ஓராண்டுக் காலத்தில் 13,506 ஆழ்துளைக் கிணறுகள் என்பது ஒரு சாதனை என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) 'ட்வாட்

1990 ஏப்ரல்25] [டாக்டர்க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி]

போர்ட்'-லே சரியாக பணி நடக்கவில்லை என்று பலபேர் சொன்னாலும்கூட, இந்த அரசாங்கத்தினுடைய எதிர்பார்ப்புகளுக்கு ஏற்ப மக்களுடைய வறட்சியைக் குறைக்கவேண்டுமென்ற எண்ணத்தாலே இந்த ஆண்டு பணிகள் முடிக்கிவிடப்பட்டதன் விளைவாக, சிக்கன நடவடிக்கையோடு கூடிய இந்தப் பணிகள் நடைபெற்று இருக்கின்றன என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். மேலும் இந்த ஆண்டில், நீர் ஆதாரமே இல்லாத சில பகுதிகளில், உதாரணமாக, சின்னசேலம், கள்ளக்குறிச்சி இராமநாதபுரம், ராதாபுரம், அடிக்கடி காங்கிரஸ் கட்சியினுடைய துணைத் தலைவர் அவர்கள் முதலமைச்சரிடம், சுட்டிக்காட்டிக்கொண்டே இருந்தார்களே சாத்தான்குளம் அதுபோன்ற பகுதிகளிலும் அரவக்குறிச்சி போன்ற இடங்களில் நீர் ஆதாரமே இல்லை என்பதை உணர்ந்து, அதுபோன்ற நீர் ஆதாரம் இல்லாத பகுதிகளில் நீர் ஆதாரத்தைக் கண்டுபிடிப்பதற்காக ஒரு குழு, மத்திய நில நீர் வாரியம், மேலும் மாநில நில நீர் துறை மற்றும் குடிநீர் ஆய்வதிகாரிகள் அடங்கிய ஒரு குழு நியமிக்கப்பட்டுள்ளது. அந்தக் குழுவைச் சார்ந்தவர்கள் அந்தப் பகுதிகளுக்குச் சென்று நீர்நிலைகளை ஆராய்ந்து உடனடியாக திட்டங்களை வகுப்பதற்கான ஆணைகள் இடப்பட்டிருக்கின்றன. மேலும் திருநெல்வேலி—கட்டபொம்மன் மாவட்டத்தைச் சேர்ந்த மூலக்கரைப்பட்டி கூட்டுக் குடிநீர்த் திட்டத்திற்கு ரூ. 99.74 லட்சமும், கோவை மாவட்டம் கிணத்துக்கடவு கூட்டுக்குடிநீர்த் திட்டத்திற்கு ரூ. 250.65 லட்சமும், செஞ்சி அனந்தபுரம் கூட்டுக் குடிநீர்த் திட்டத்திற்கு ரூ. 498 லட்சமும், சங்கரன்கோயில் கூட்டுக்குடிநீர்த் திட்டத்திற்கு ரூ. 1,028.51 லட்சமும் செலவிட திட்டங்கள் நிறைவேற்றப்பட்டுள்ளன என்பதை நான் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

18-35 மணி

சாதாரணமாக நபர் ஒன்றுக்கு ரூ. 300 முதல் 400 வரை செலவு செய்யலாம் என்று இருந்ததை மாற்றி, சில கடினமான பகுதிகளில், நீராதாரம் இல்லாத பகுதிகளில் ரூ. 1,000 வரை செலவு செய்யலாம் என்று விதிகள் மாற்றி அமைக்கப்பட்டு, அப்படி பல இடங்களில் பணிகள் தொடங்கப்பட்டிருக்கின்றன. மேலும் டெக்னாலஜி மிஷன்—தொழில் நுட்ப செயல்முறைத் திட்டத்தின் கீழ் உப்பு நீரைக் குடிநீராக மாற்றும் இயந்திரமும், புளோரைடு—உப்புச்சத்தை நீக்கும் இயந்திரம் போன்றவைகள் எல்லாம் பரீட்சார்த்தமான முறையில் இப்போது செயல்படுத்தப்படுகின்றன. ராமநாதபுரம் மாவட்டத்தில் சில இடங்களிலும் தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் சில இடங்களிலும், கடல் ஓரப் பகுதிகளில் உப்பு நீரை நல்ல நீராக மாற்றுகின்ற திட்டங்கள் நிறைவேற்றப்பட்டு இருக்கின்றன. இப்போது கூட பம்ப்களுக்குப் பதிலாக கடலோரப்பகுதிகளில் மேல் பகுதிகளில் இருந்து நல்ல நீரை எடுப்பதற்கான முறையில்

ஈடுபட்டு, அதற்காக யூனிசெப் நிறுவனம் கொடுத்திருக்கின்ற பல இயந்திரங்களை வைத்து பரீட்சார்த்தமாக பல பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. இவைகள் எல்லாம் வெற்றி பெற்றால், கடலோரப் பகுதிகளில் மேலும் இப்படிப்பட்ட பல அமைப்புகளை உருவாக்கமுடியும் என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மேலும் தமிழகத்தில் நிரந்தரமாகக் குடிநீர்ப் பிரச்சினையை தீர்த்து வைக்க வேண்டுமென்ற எண்ணத்தோடு, குடிநீர்த் தொட்டிகள் இல்லாத இடங்கள் எத்தனை என்று கணக்கிடப் பட்டது. குடிநீர்த் தொட்டிகள் இருந்தும், அவைகளில் பழுதடைந்திருக்கிற இடங்களும் தோராயமாகக் கணக்கிடப் பட்டது. அதிலே, 13,717 குடிநீர்த் தொட்டிகள் உள்ளவற்றில், 1,617 தொட்டிகள் பயன் படுத்தப்படாமலும், 648 தொட்டி கள் பழுதடைந்தும் இருக்கின்றன என்று தெரிந்தது. அந்தத் தொட்டிகளைப் பயனுக்குக் கொண்டு வர வேண்டுமானால், அதற்காக ஆகும் செலவு மட்டும் ரூ. 832.6 இலட்சம். மேலும் 13,404 குடியிருப்புகளுக்கு குடிநீர்த் தொட்டிகள் வேண்டு மென்று விண்ணப்பங்கள் வந்திருக்கின்றன. அவைகள் எல்லாம் தொட்டிகளே இல்லாத பகுதிகள். அவைகளுக்குக் குடிநீர்த் தொட்டிகள் கட்டிக் கொடுக்க வேண்டுமென்று சொன்னால், அதற்கு 295 கோடியே 73 இலட்சத்து 50,000 ரூபாய் ஆகும் என்று கணக்கிடப்பட்டிருக்கிறது. கலைஞர் அவர்கள் திட்டக் குழுவிற்கு ஒரு ஆணையை பிறப்பித்திருக்கிறார்கள். ஐந் தாண்டுகளுக்கு ஒரு முறை நீர் ஆதாரங்களை முழுமையான முறையில் ஆய்வு செய்ய வேண்டுமென்று அறிவித்திருக்கிறார் கள். ஏனென்றால், எந்தப் பணியைச் செய்தாலும், வறட்சி நிலைமை காரணமாக வற்றி விடுகிற நிலை இருப்பதால் ஒவ் வொரு ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தின் தொடக்கத்திலும் இத்தகைய கணக்கீடுகளைச் செய்ய வேண்டுமென்று குறிப்பிட்டிருக்கிறார் கள். அந்த அடிப்படையில் இந்த ஆய்வுப் பணிகள் தொடங்கி யிருக்கின்றன. அப்படித் தொடங்கியதற்குப் பிறகு படிப்படி யாக குடிநீர்த் தொட்டிகள் இல்லாத கிராமங்களே இருக்கக் கூடாது என்ற அடிப்படையில், கலைஞர் அவர்கள் ஆட்சிக் காலத்திலேயே இவைகள் நிறைவேற்றிக் கொடுக்கப்படும் என் பதையும் நான் இங்கே தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதே போல, சென்னை நகரத்தில், குடிநீர்ப் பிரச்சினை. இங்கே கிருஷ்ணா நீர்த் திட்டம் பற்றி மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. பொன்னுசாமி அவர்கள்கூட சுட்டிக் காட்டினார்கள். அது எப்போது வரும், அதற்கான செலவுகள் என்ன, அங்கே யிருந்து வருகிற 12 டி.எம்.சி. குடி தண்ணீரைக் கொள் முதல் செய்வதற்காக ஏரிகள் இருக்கின்றனவா என்ற வினாக்களை எழுப்பினார்கள். அவர்கள் பத்திரிகைகள் படித்திருப்பார்கள்

என்று நம்புகிறேன். பொதுவாக பத்திரிகைகள் மூலமாக வருகின்ற பல்வேறு செய்திகளை மாண்புமிகு உறுப்பினர் பொன்னுசாமி அவர்கள் இங்கே சொல்வார்கள். எப்படி இந்தச் செய்தியை படிக்காமல் விட்டு விட்டார் என்று தெரியவில்லை. ஒரு வாரத்திற்கு முன்பு தான், நமது மத்திய அமைச்சர் மாண்புமிகு மாறன் அவர்கள் தலைமையில், டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் இந்தத் திட்டத்திற்காக முதல் கட்டமாக கிருஷ்ணா ஆற்றிலிருந்து வருகின்ற தண்ணீரை சென்னையில் ஏற்றுக் கொள்வதற்காக சென்னையில் செய்யப்பட வேண்டிய செலவிற்காக மட்டும் ரூ. 505.46 கோடித் திட்டத்தினை உருவாக்கி, அதற்கான அடிக்கல்லையும் நாட்டி இருக்கிறார்கள் என்பதை நான் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இந்தத் திட்டத்தோடு, இப்போது சென்னைக்குக் குடிநீரைக் கொடுத்துக் கொண்டிருக்கின்ற 3 ஏரிகளையும் இணைத்து, இவைகள் விரைவாகவும் விரிவாகவும் ஆழப்படுத்தப்படும். அந்த அடிப்படையில் தான் மேலும் உருவாக்கப்படும் என்பதையும், அந்தத் திட்டத்தையும் கலைஞர் அவர்கள் அந்தக் கூட்டத்திலேயே அறிவித்து, மறுநாள் அவைகள் எல்லாம் செய்தித் தாள்களில் வந்திருக்கின்றன என்பதையும் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். ஆகவே கலைஞர் அவர்கள் பேப்பருக்காக திட்டத்தைக் கொடுத்து விட்டு செல்கிற தலைவர் அல்ல என்பதையும், சொன்னதைச் செய்ய வேண்டுமென்று இருக்கிற அரசுதான் இது என்பதையும் அறிவித்து, மேலும் ஒரு சான்றோடு நிருபித்து இந்த மானியக் கோரிக்கையை முடிக்க விரும்புகிறேன்.

18.40 மணி.

இங்கே சென்னைக்குப் பக்கத்திலே இருக்கிற பகுதியில் நீர் ஊற்று வருகிறது என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வரதராஜன் அவர்கள் கூட அடிக்கடிச் சுட்டிக் காண்பிப்பார்கள். மத்திய அரசினுடைய ஜியாலஜிக்கல் சர்வே துறை, சிறு ஆய்வு நடத்தியதில், ஆவடிப் பகுதியில் ஓரிடத்திலே நீரூற்று அதிகமாக இருந்தது என்று கண்டு பிடித்ததாகக் கேள்விப்பட்டவுடனே, அதைச் செய்தித் தாளில் படித்த உடனே, மறுநாள் கலைஞர் அவர்கள் உடனடியாக ஆணையிட்டார்கள். அந்தப் பகுதியைச் சென்று பார்த்து, உடனடியாக அந்த நீரைப் பயன் படுத்திக் கொள்ள முடியுமா என்று சொன்னதன் விளைவாக, மத்திய அரசாங்கத்திற்குக் கடிதம் எழுதப்பட்டு, மத்திய அரசாங்கத்தினுடைய அமைச்சர் திரு. கோஸ்வாமி அவர்களிடமிருந்து, இம்மாதம் 18 ஆம் தேதி ஒரு கடிதம் தலைவருக்கு, முதல்வருக்கு வந்திருக்கிறது. எந்த விஷயத்தையும், தலைவர் அவர்களே, நேரடியாக, உடனுக்குடன் கவனிக்கிற காரணத்தால்தான் — அது தாமதப் பட்டு விடக் கூடாது என்ற எண்ணத்தோடு, முதல்வர் அவர்களே, மத்தியிலே இருக்கிற மாண்புமிகு அமைச்சர் திரு. கோஸ்வாமி அவர்களுக்கு நேரடியாகக் கடிதம் எழுதி,

[டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி]

இந்தப் புவியியல் துறையின் மூலமாக, இந்த ஆய்வுப் பணியை உடனடியாக நீங்கள் ஏற்றுக் கொள்ள வேண்டுமென்று சுட்டிக் காட்டியதன் விளைவாக, அங்கே இருந்து அதற்கான அனுமதி வந்திருக்கிறது.

As an interim measure, before the actual take over of ground water exploration by the CGWB and State Government TWAD G.S.I. can continue one or two exploratory bore-wells for statographic purpose which can indicate the presence or absence of ground water from the depths G.S.I. is able to deal. அதற்குப் பயன்படுத்துகிற ரிக்குகள் மத்திய அரசாங்கத்திடம் மட்டுமே இருக்கிற காரணத்தால் அந்த அனுமதியைக் கேட்டிருக்கிறோம். அந்த அனுமதியை அவர்கள் கொடுத்திருக்கிறார்கள். விரைவிலே அந்தப் பணியும் துவங்கும் என்பதையும் இங்கே மகிழ்ச்சியுடன் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி).

இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் எல்லாம் பல்வேறு வெட்டுத் தீர்மானங்களைக் கொடுத்திருக்கிறீர்கள். பெரும்பாலான வெட்டுத் தீர்மானங்கள் தன் பகுதியிலே இருக்கிற மருத்துவ மனைகளுக்குப் பல்வேறு சிறப்புப் பிரிவுகள் வேண்டுமென்ற அடிப்படையிலே கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன. தங்களுடைய பகுதிகளுக்கு ஆழ் துளைக் கிணறுகள் வேண்டுமென்ற அடிப்படையிலே கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன. இப்படித் தங்களுடைய தொகுதிகளுடைய தேவைகளைக் குறித்து, பல்வேறு உறுப்பினர்கள் வெட்டுத் தீர்மானங்கள் கொடுத்திருக்கிறீர்கள். அவற்றையெல்லாம் நிச்சயமாக இந்த அரசு கருத்திலே கொண்டு, படிப்படியாக, நிதி நிலை அளவிற்கு ஏற்ப செய்து கொடுக்கும் என்பதை மட்டும் உங்களுக்கு உறுதியோடு சொல்லி, நீங்கள் கொடுத்திருக்கின்ற வெட்டுத் தீர்மானங்களைத் திரும்பப் பெற வேண்டுமென்ற வேண்டுகோளை வைத்து, அரசு கேட்டிருக்கிற தொகைக்கு நீங்கள் ஒரு மனதாக அனுமதி வழங்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு விடை பெறுகிறேன், நன்றி, வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மானியக் கோரிக்கை விவாதத்திலே பங்கெடுத்துக் கொண்டவர்கள் மட்டும் clarification கேட்கலாம்.

திரு. சி. கோவிந்தசாமி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஏற்கனவே மானியக் கோரிக்கையின் மீது உரையாற்றுகிறபொழுது அமைச்சர் அவர்களிடத்திலே ஒரு விவரத்தைத் தெரிவித்தேன் பதிலை எதிர் பார்த்து. குறிப்பாக இன்றைக்குப் பெண்களுக்குப் பல்வேறு சலுகைகளை அளித்துக்

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. சி. கோவிந்தசாமி]

கொண்டிருக்கிற இந்த அரசில் மருத்துவத் துறையிலே பணியாற்றக் கூடிய பெண் ஊழியர் — நர்சுகளுக்கு 8 மணி நேர வேலை என்பதைக் கொண்டு வர வேண்டும். இப்பொழுது அதிக நேரம் பணியாற்ற வேண்டிய நிலையிருக்கிறது. ஆகவே அது குறித்து நீங்கள் அறிவிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதே போல், தனியார் மருத்துவ மனைகளும் தொழிற்சாலைகளை விட அதிகமான லாப நோக்கத்திலே நடத்தப்படுகிறது. அதில் பணி புரியக்கூடிய நர்சுகளுக்கு ரூ. 200, ரூ. 300 என்று மிகக் குறைந்த ஊதியம் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. ஆகவே, குறைந்த பட்ச ஊதியத்தை இந்த அரசு கொண்டு வருவதோடு, அவர்களுக்கும் 8 மணி நேரம் என அறிவிக்க வேண்டுமென கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

குடி நீர்ப் பிரச்சினையில் இந்த ஆண்டு போர் வெல் போடுவது பற்றி இன்னும் அறிவிக்கப்படாமல் இருக்கிறது. குறிப்பாக, கோவை மாவட்டத்தில், திருப்பூர், பல்லடம், அவினாசி போன்ற பகுதிகள் மிகக் கடுமையான வறட்சியில் இருக்கின்றன. மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் அவர்களிடத்திலே கேட்கிறபொழுது அரசிடமிருந்து உத்தரவு வரவில்லை என்று சொல்கிறார்கள். ஆகவே அந்த மாவட்டத்திலே ஏற்பட்டிருக்கிற வறட்சி நிலையைக் கருதி குடி நீருக்காக, ஆழ்துளைக் கிணறுகள் அமைப்பதற்கான அறிவிப்புகள் எப்பொழுது வெளியிடப்படும் என்பதையும் அமைச்சரிடத்திலிருந்து தெரிந்து கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, செவிலியர்களும் தங்களுக்கு ஒரு நாளைக்கு 3 ஷிப்ட் பணியாற்றுகிற முறையைப் புகுத்த வேண்டுமென்று நீண்ட நாட்களாகவே கோரிக்கையை வைத்திருந்தார்கள். இந்த அரசு அவர்களுடைய கோரிக்கையை கொள்கை அளவில் ஏற்றுக் கொள்கிறது (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) என்பதை மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். படிப்படியாக இந்த 3 ஷிப்ட் முறையை நடை முறைப்படுத்தும் என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. ஏ. சி. தயாளன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பதில் அளிக்கும் போது, குடிநீர்த் திட்டங்கள் புதிதாக சிலவற்றை அறிவித்தார்கள். இந்த மானியக் கோரிக்கை இங்கே வருவதற்கு முன்பாகவே, பாலாற்றிலிருந்து ஆரணிக்குக் குடிநீர் கொண்டு வரும் திட்டத்தை ஆய்வு செய்து அறிக்கை தரச் சொல்லியிருக்கிறார் அவர்களுடைய துறையின் மூலமாக. அவர்களுடைய அறிக்கை வந்துவிட்டதா ? அதை இந்த ஆண்டு நிறைவேற்றித் தருவார்களா என்று கேட்க விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இங்கே இருக்கிற பல்வேறு உறுப்பினர்கள் சொன்ன திட்டங்கள் எல்லாம் ஆய்வில் இருக்கின்றன. துறையின் மூலமாகவே, இன்னும் ஒரு மாதத்திற்குள்ளாக அந்தத் திட்டங்களுடைய நிலை குறித்து, உங்களுக்குக் கடிதம் வரும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

18.45 மணி

திரு. எஸ். டி. உகம்சந்த் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சொல்லு கிற போது 1989–90 ஆம் ஆண்டு ஆழ்குழாய்க் கிணறுகளுக்கு ஏதோ அதனுடைய ரேட்டை குறைத்திருப்பதாகச் சொல் கிறார்கள். 1987–88 ஆம் ஆண்டிலேயே அதற்கான டெண்டர் கோரப்பட்டு, ரேட்டுகள் குறைக்கப்பட்டிருக்கின்றன என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அது மட்டுமல்ல. கிருஷ்ணா நதி நீர்த் திட்டம் உருவாகி இருக்கிற சூழ்நிலையில் ஆந்திராவிலிருந்து வருகிற செய்தியைப் பொறுத்த வரையில் இந்தத் திட்டத்திற்கு அதிகமான அளவிலே நிதியை நாம் ஆந்திர அரசாங்கத்திற்குச் செலுத்த வேண்டு மென்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். சுமார் 300 கோடி ரூபாய் செலுத்த வேண்டுமென்று சொல்லியிருப்பதாகச் செய்தி வந் திருக்கிறது. அது உண்மையா? ஏற்கெனவே போட்டிருக்கிற ஒப்பந்தத்தின் சரத்து என்னவென்றால் அவர்கள் எந்த அளவுக்கு பணியை முடிக்கிறார்களோ அதற்கு ஏற்ற வகையில் தமிழக அரசு நிதி வழங்கும் என்று இருக்கிறது. அந்த சரத்து இன் றைக்கு அமலில் இல்லை என்று சொல்லி, நாம் பணத்தை முழுமையாகக்கொடுக்க வேண்டுமென்று சொல்லியிருப்பதாகச் செய்தி வந்திருக்கிறது. அது உண்மையா?

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் சொன்ன கணக்கு எல்லாம் அவர்கள் நிதியை செலவிட்டு, வழங்கிய தொகைதான். தொகையைக் குறைத்திருந்தால் அது கணக்கில் வந்திருக்கும். 1987–88-ல் மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள்தான் குடிநீர்-வடிகால் வாரியத்தின் தலைவராக இருந்திருக்கிறார்கள். அந்த நேரத்தில் வழங்கிய தொகை கணக்கிலே இருக்கிறது.

அடுத்ததாக, இந்த ஆண்டு கிருஷ்ணா நதி நீர்த் திட்டத் திற்கு நம்முடைய அரசால் 47 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டிருக் கிறது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களும், மாண்புமிகு பொதுப் பணித் துறை அமைச்சர் அவர்களும் நானும் நேரடி யாகச் சென்று நடைபெற்று வருகின்ற பணிகளை மேற்பார்வை

TRUTH ALONE TRIUMPHS

[டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி]
1990 ஏப்ரல் 25]

செய்திருக்கிறோம். பணிகள் நடை பெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றன. இதே வேகத்தில் பணிகள் நடைபெற்று, 1993 மார்ச் இறுதிக்குள் சென்னைக்கு அந்தத் தண்ணீர் முழுமையாகக் கிடைக்கும் என்ற மகிழ்ச்சியான செய்தியை மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்குத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

*திரு. துரை சந்திரசேகரன் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, செங்கிப்பட்டி மகாத்மா காந்தி நினைவு காச நோய் மற்றும் மார்புச் சிகிச்சை நோய் மருத்துவமனையை அரசு ஏற்குமா ? திருவையாறு வட்டத்தில் வட்ட மருத்துவ மனையை அரசு உருவாக்குமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, செங்கிப்பட்டி டி.பி. சானட்டோரியம் அரசின் பரிசீலனையில் இருக்கிறது. அதை தஞ்சை மருத்துவமனையுடன் இணைத்து ஒரு சிறப்புப் பிரிவாக ஆக்கலாம் என்ற திட்டமும் அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது. விரைவிலே அதன் முடிவு எடுக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. மு. க. ஸ்டாலின் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, சென்னை மாநகரில் லாரிகள் மூலமாக சப்ளை செய்து கொண்டிருக்கிற குடிநீரை சிலர் தனியார் நிறுவனங்களுக்கும் ஓட்டல்களுக்கும் வழங்கிக் கொண்டிருக்கிற நிலையை அரசு அறியுமா ? அவர்கள் மீது கடுமையான நடவடிக்கை எடுத்து, இன்னும் சொல்லப்போனால் குண்டர்கள் சட்டத்தின் கீழ் நடவடிக்கை எடுத்து அதைத் தடுப்பதற்கு இந்த அரசு உரிய நடவடிக்கை எடுக்குமா என்று சென்னை மாநகர மக்களின் சார்பில் கேட்க விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சுட்டிக் காட்டியதைப் போல நானே கூட சில நேரங்களில் லாரிகள் வருகிற போது நிறுத்தி, 'ட்ரிப் சீட்டை' வாங்கிப் பார்த்திருக்கிறேன். சில லாரிகள் 5 நடைகள் (ட்ரிப்ஸ்) என்று போட்டு, அதிலே தவறு செய்திருப்பது கண்டு பிடிக்கப்பட்டு, நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. சில லாரி ஓட்டுநர்கள், முதலாளிகள் ட்ரிப் சீட்டின்படி தண்ணீர் விநியோகம் செய்யாமல், சில '3 ஸ்டார்' ஓட்டல்களுக்கு வழங்கியதாக புகார் வந்திருக்கிறது. மேலும் இந்த அவையின் மூலமாக அப்படிப்பட்ட லாரி ஓட்டுநர்களுக்கும் முதலாளிகளுக்கும் எச்சரிக்கை விடுகிறேன். பொது மக்களுக்கு வழங்கப்படும் குடி தண்ணீரை தனியார் நிறுவனங்களுக்கு வழங்கினால், அது கண்டு

பிடிக்கப்பட்டால் அவர்கள் லாரி பெர்மிட்டை கேன்சல் செய்ய இந்த அரசு நடவடிக்கை எடுக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. மு. இராமநாதன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு முதலமைச்சருடைய நிவாரண நிதியிலிருந்து இருதய அறுவைச் சிகிச்சைக்கு நிதி வழங்கப் படுகிறது. ஆனால் கோவை மாவட்டத்தில் இருக்கக் கூடிய அரசினர் மருத்துவமனையில் அந்த வாய்ப்பு இல்லாததால் தனியார் மருத்துவமனையில் இருதய அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்டால் அந்த நிதி உதவி வழங்க அனுமதிக்கப்பட்டது. தற்போது அதில் ஒரு மாற்றம் வந்து, அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவமனையில் செய்யவில்லை என்று மறுக்கப்பட்டிருக் கிறது. இந்த நிலையை மாற்றி, பழைய நிலையிலேயே தனியார் மருத்துவமனையில், அதாவது இந்தச் சிகிச்சைக்கான கருவி கள உள்ள மருத்துவமனையில் அறுவை சிகிச்சை செய்ய அனு மதி அளித்து அதற்கு நிதி உதவி வழங்கப்படுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகா மணி : துணைத் தலைவரவர்களே, இது குறித்து அரசு பரி சீலிக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திருமதி பாப்பா உமாநாத் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய அமைச்சர் அவர்கள் குடிநீர் திட்டத்தைப் பற்றி அதிகமாகச் சொன்னார்கள். இந்த நல்ல நேரத்திலே அதிலே பணியாற்றக் கூடிய ஊழியர்களை கம்பெனி தொழி லாளர்களாக அங்கீகரித்து, அவர்களுக்கு உரிய நிலைமைகளை நம்முடைய குடிநீர்-வடிகால் வாரியம் செய்ய வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். இரண்டாவதாக செவிலியர்கள் தங்களுடைய குழந்தைகளை எடுத்து வந்தால் அந்தக் குழந்தை களுக்காக மருத்துவமனைக்கு வெளியே குழந்தைகள் காப்பகம் கட்டித்தர வேண்டுமென்ற கோரிக்கையை வைக்கிறேன்.

18.50 மணி

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஒரு கருத்தை இந்த அவையின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வர நான் விரும்புகிறேன். பொதுவாக அமைச்சர்கள் மானியக் கோரிக்கைக்கு பதிலளித்த பிறகு கட் மோஷன் அதாவது வெட்டுத் தீர்மானம் கொடுத்தவர்கள் மட்டும் அதிலே ஏதாவது முக்கியமான ஒன்றைப் பற்றி அமைச்சர் பேசா மல் விட்டு விட்டால் அது குறித்து நான் வெட்டுத் தீர்மானம் கொடுத்திருந்தேனே அது என்ன ஆயிற்று என்று கேட்பதுதான் மன்றத்தின் வழக்கம். ஆனால் எல்லோரும் எழுந்து கொண்டு கேள்வி நேரம் போல் பேசிக் கொண்டிருந்தால் அது மன்றத்தின் மரபாகாது. இந்த நிலை நீடிக்க விடக் கூடாது என்பதை நான் தங்கள் மூலமாகத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

TRUTH ALONE TRIUMPHS

1990 ஏப்ரல் 25]

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : உங்களுடைய கருத்தை ஏற்றுக் கொண்டு இன்றைக்கே அதை நடைமுறைப் படுத்த நான் விரும்புகிறேன். இப்போது விவாதம் முடிந்தது. வாக்கெடுப்பு.

திரு. உ. ரா. வரதராசன் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே........

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : உங்கள் கட்சி யின் சார்பில்தான் அந்த அம்மையார் அவர்களைக் கேள்வி கேட்க அனுமதித்தேன்.

திரு. உ. ரா. வரதராசன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இன்றைய மானியக் கோரிக்கை மீது மிக அதிகமான அளவில் வெட்டுத் தீர்மானங்கள் எல்லாம் வந்து அது ஏதோ சாங்கியமாக இங்கே கொண்டு வந்து முன்மொழியப் படுவதும் பின்னர் அமைச்சரின் வேண்டுகோளுக்கிணங்க அவற்றைத் திரும்பப் பெற்றுக் கொள்வது அல்லது வாக் கெடுப்புக்கு விடுவது என்பது சரியல்ல. நாங்கள் வெட்டுத் தீர்மானங்கள் கொடுக்கிறோம் என்றால் அவற்றை மானியக் கோரிக்கை விவாதத்திற்கு எடுத்துக்கொள் கிற நாளன்றே அவற்றின் மீது என்ன நடவடிக்கை எடுத்தார்கள் என்பது பற்றிய ஒரு குறிப்பையும் சேர்த்து வைத்தார்கள் என் றால் அது பொருத்தமாக இருக்கும். அப்படிச் செய்தால் இது போன்ற குறுக்கீடுகள் எல்லாம் கூட வருவதற்கு வாய்ப்பு இல்லாமல் போகக்கூடிய சூழ்நிலை வரும். வெட்டுத் தீர் மானங்கள் கொடுத்தவுடன் எங்கள் பெயரை எல்லாம் அச் சடித்து தரப்படக்கூடிய அந்த அளவோடு நின்று விடுகிறது. அந்த முறை சரியல்ல. ஆகவே குறைந்த பட்சம் நாம் என்ன செய்ய வேண்டும் என்பதைச் சொல்கிறேன். என்றைக்கோ அந்த வெட்டுத் தீர்மானங்களை எல்லாம் நாங்கள் கொடுத்து விட்டோம். மார்ச் மாதத்திலேயே கொடுத்து விட்டோம். (குறுக்கீடு) அதிலே இருக்கக்கூடிய முக்கியமான வெட்டுத் தீர்மானங்கள் பற்றி அமைச்சர் தொகுப்புரையின்போதாவது சொல்லவேண்டுமென்ற நடைமுறை இருந்தால் அதனை ஏற்றுக் கொள்ள முடியும். அப்படி இல்லாதபோது பொதுவான பிரச்சினைகள் குறித்து அமைச்சர் தனது பதிலுரையில் சொல்லா மல் விட்டிருந்தால் அதை எடுத்துச் சொல்கிற வாய்ப்பு எங் களுக்குத் தரப்பட வேண்டும். அந்த வாய்ப்பு இதுவரை தரப் பட்டு வந்ததுதான். அது மரபு என்ற அடிப்படையில் ஒரே ஒரு விளக்கத்தை மட்டும் கேட்க எனக்கு அனுமதி அளிக்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வரதராஜன் அவர்கள் சொல்லிவிட்டார்கள். வெட்டுத் தீர்மானங்களை விளக்க வேண்

டும் என்று. அப்படிச் செய்தால் அது மறுபடியும் ஸ்டார் இல்லாத கொஸ்டின் ஆக மாறிவிடும். அதாவது உடுக்குறி யிடாத கேள்வியாக மாறிவிடும். வெட்டுத் தீர்மானம் என்பது அந்தந்த மானியக் கோரிக்கையின்போது அமைச்சருடைய கவனத்தை ஈர்க்க இந்தப் பிரச்சினையை நாங்கள் அதிகமாக எதிர் நோக்குகிறோம்; எனவே அமைச்சர் தனது பதிலுரையில் இந்த விவரத்தை எல்லாம் சேர்த்துச் சொன்னால் நலமாக இருக் கும் என்று சொல்லி அமைச்சரின் கவனத்தை ஈர்ப்பதுதான் வெட்டுத் தீர்மானம். அந்த வெட்டுத் தீர்மானத்தில் கூட எல்லாவற்றுக்கும் பதில் சொல்வது என்பது முடியாத காரியம். அப்படிச் சொல்லவேண்டும் என்றால் 2 மணி நேரம், 3 மணி நேரம் ஆகலாம். இந்த மன்றத்தில் (குறுக்கீடு) No, I will tell you one thing. (குறுக்கீடு) வெட்டுத் தீர்மானத்திற்கு உண்டா? திரு. வரதராஜன் அவர்கள் சொன்னதுபோல் ஏன் கொண்டுவரக் கூடாது என்று கேட்ட அந்தக் கேள்வி சரி. ஆனால் இருக்கின்ற நடைமுறைப் படி அதற்காக எழுந்து எல்லாவற்றுக்கும் கேள்வி கேட்க வேண் டும் என்பதல்ல. அதைத்தான் அவர் சொன்னார். இந்த வெட்டுத் தீர்மானத்தில் இருக்கின்ற கருத்துக்களை எல்லாம் இந்த அரசு கவனத்தில் கொள்ளும், தக்க நடவடிக்கை எடுக்கும் என்று. சுபோ ஜெயம். முடிந்தது என்று அர்த்தம்.

மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி சோ. ஆறுமுகம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வரதராசன் அவர்கள் ஏதோ சடங்கிற்காக பேரவை உறுப் பினர்கள் வெட்டுத் தீர்மானங்கள் கொடுப்பதாக அறிவிக்கப்படு கிறது என்று சொல்கிறார்கள். அப்படி அல்ல. மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் ஒவ்வொருவரும் கொடுக்கின்ற வெட்டுத் தீர் மானத்தின் மீதான குறிப்புகள் அந்தந்தத் துறைக்கு அனுப்பப் பட்டு துறையினுடைய விவரமான பதிலை எல்லாம் நாம் பெற்றுக்கொண்டுதான் இருக்கிறோம். எல்லோருடைய தகவ லுக்காகவும் அதைச் சொல்ல முடியாது. ஒரு மானியக் கோரிக்கையின் மீது 50 பேர், 60 பேர், 75 பேர் என்று கூட வெட்டுத் தீர்மானங்கள் தருகிறார்கள். அவ்வளவு வெட்டுத் தீர்மானங்களுக்கும் இது, இது பதில் என்று சொல்ல முடியாது. ஆனால் அரசாங்கத்தினுடைய கவனத்தில் அதை எடுத்துக் கொண்டு துறைக்கு அனுப்பி விவரமான பதிலை வாங்கி வைத்து இருக்கிறோம். இந்த மானியக் கோரிக்கை நிறைவேறிய பிறகு சம்பந்தப்பட்ட அமைச்சர்கள் அவைகளைப் பெற்று துறை யோடு மேலும் கலந்துபேசி எதை எதை நடைமுறைப்படுத்த முடியுமோ அவைகளை நடைமுறைப்படுத்துவதற்கும் அரசுக்கு வாய்ப்பு இருக்கிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : விவாதம் முடி வுற்றது (குறுக்கீடு) திரு. வரதராசன் அவர்கள் இப்போது என்ன சொல்ல வருகிறீர்கள் ?

1990 ஏப்ரல் 25]

18-55 மணி.

திரு. உ. ரா. வரதராசன் : பொதுவாக, இங்கே மரபுப்படி, விவாதத்தில் விடுபட்ட பிரச்சினைகளைப் பற்றி அமைச்சர் அவர்களுக்கு நினைவூட்டிக் கேள்வி கேட்பது என்பதும், அதற்கு விளக்கம் தருவது என்பதும் மரபாக இருந்து வந்தது. இன்றைக்கு, மாண்புமிகு பொதுப் பணித் துறை அமைச்சர் அவர்கள் தலையிட்டு, ஒரு புதிய விளக்கத்தைத் தந்திருக்கிறார்கள். அதை இன்றே அமல்படுத்துவது என்பது, இந்த விவாத்திலே பொதுவாக எழுப்பப்பட்ட பிரச்சினை மீது, ஒன்றிரண்டு விளக்கங்களைக் கேட்பதற்குத் தடையாக இருக்கிறது. ஆகவே, அது சம்பந்தப்பட்ட ஒரு சிறிய விளக்கத்தை மட்டும் கேட்பதற்கு நீங்கள் அனுமதிக்க வேண்டும். (குறுக்கீடு).

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : இல்லை; இதில் ஒன்றும் விளக்கம் இல்லை. வெட்டுத் தீர்மானங்கள் கொடுத்தவர்களும், விவாதத்தில் கலந்து கொண்டவர்களும் ''Clarification'' கேட்பது ஒரு மரபாக இருக்கலாம். அதை நாம் அமல்படுத்த வேண்டும். ஆனால், எல்லோருமே கையைத் தூக்கி, ''Clrification'' கேட்க வாய்ப்பு வேண்டும்; அதைச் சொல்லவில்லை; இதைச் சொல்லவில்லை என்றால் எப்படி அவையை நடத்துவது? என் கஷ்டத்தை நீங்கள் உணரக் கூடாதா? அதனால்தான் அமைச்சர் சொல்கிறார். இது ஒரு கெட்ட பழக்கமாகப் போய் விடும்; அதனால் இன்றிலிருந்தே வெட்டுத் தீர்மானங்கள் கொடுத்தவர்களும், விவாதத்தில் கலந்து கொண்டவர்களும் மட்டும்தான் ''Clarification'' கேட்க முடியும் என்ற அளவிலே இதை முடிக்கிறேன். இப்போது விவாதம் முடிவுற்றது (குறுக்கீடு) இல்லை, பேச முடியாது (குறுக்கீடு) கோரிக்கையை எழுதிக் கொடுங்கள்.

*திரு. உ. ரா. வரதராசன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இன்றைக்கு நான் முதலிலே பேச எழுந்த போது, விவாதத்தில் கலந்து கொண்டவர்களை மட்டும்தான் அழைப்பேன் என்று தாங்கள் சொன்னீர்கள். ஆனால், அதற்கு மாறாக விவாதத்தில் கலந்து கொள்ளாதவர்களை நீங்கள் அழைத்திருக்கிறீர்கள். இரண்டாவதாக, நான் வெட்டுத் தீர்மானத்தைக் கொடுத்தவன். (குறுக்கீடு) எனக்கு....

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : கேள்வியைக் கேளுங்கள்.

திரு. உ. ரா. வரதராசன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, பொது மருத்துவமனையினுடைய செயல்பாட்டைப்பற்றி ஆய்ந்த நரம்பியல் நிபுணர் டாக்டர் ராம

மூர்த்தி குழுவினுடைய அறிக்கை, அதேபோல், தமிழ்நாட்டிலே ரசாயனத்தொழில்கள், சுற்றுப்புறச் சூழலை பாதிப்பது சம்பந்தமாக ஆய்ந்த டாக்டர் சாந்தப்பா குழுவினுடைய அறிக்கை ஆகியவை வெளியிடப்படுமா, அதன் மீதான நடவடிக்கைகளை இந்த அவைக்கும், மக்களுக்கும் அறிவிக்கப்படுமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, டாக்டர் ராமமூர்த்தி தலைமையிலான குழுவினுடைய அறிக்கை அரசுக்கு வந்திருக்கிறது. அமைச்சரவையிலே அது பற்றி விவாதிக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதற்காக, அமைச்சரவைக் குழு ஒன்று நியமிக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதனுடைய முடிவை எடுத்த பின்னர், அது முழுமையாக அறிவிக்கப்படும் என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

* திரு. எம். அண்ணாமலை : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, குடிநீர் பிரச்சினை பற்றி நான் ஒரு வெட்டுத் தீர்மானம் கொடுத்திருக்கிறேன். அமைச்சர் அவர்கள், தருமபுரி மாவட்டத்தினுடைய குடிநீர் பிரச்சினை தொகுதி வாரியாக சட்டமன்ற உறுப்பினர்களிடம் கருத்து கேட்டும், அதுபற்றி பல்வேறு ஆலோசனைகளை வழங்கி வந்துள்ளார். இவை எல்லாம் நடைமுறையில் அமல்படுத்தப்படும் என்று நம்பிக்கை உள்ளதோடு, அந்த மாவட்டத்தினுடைய பொதுப் பிரச்சினை, தருமபுரி மாவட்டத்தினுடைய குடிநீர்ப் பிரச்சினை, ஹொகேனகல் குடிநீர்த் திட்டம் பற்றி அரசு பரிசீலனைக்கு அறிவிக்கும் என்று எதிர் பார்த்தோம். அது விடுபட்டுள்ளது. அதுபற்றி, அரசு பரிசீலனைக்கு எடுத்துக்கொள்ளுமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் முன்பே இதற்கான பதிலைக் கூறியிருக்கிறேன். அவர்கள் குறிப்பிட்டிருக்கிற அந்தப் பணிகளைப் பற்றியெல்லாம் இன்னும் ஒரு மாத காலத்திலே, குடிநீர் வடிகால் வாரியத்திலிருந்து நேரடியாக பதில் வரும். அதற்குப் பிறகு, அது சம்பந்தமாக நேரடியாக என்னிடம் வந்தால், அதனுடைய பணிகள் பற்றி நான் சொல்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : Small submission by Ganapathy.

திரு. என். கணபதி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இது சப்மிஷன் தான். நாங்கள் எல்லாம் ஆளுங் கட்சியைச் சார்ந்தவர்கள்; 145 பேர் இருக்கிறோம்; நாங்கள் ஒரு மானியத்திலே பேசினால், அடுத்த மானியத்தின்

1990 ஏப்ரல் 25] *[திரு. என். கணபதி]*

மீது பேசுவதற்கு 30 அல்லது 40 நாட்கள் ஆகிறது. சட்டமன்றத்தில், நாங்கள் இருக்கிறோமா, இல்லையா என்பதை பொது மக்கள் மறந்து விடுகிறார்கள். சில பிரச்சினைகளை நாங்கள் பேசக் கூட முடிவதில்லை. (சிரிப்பு).

மாண்புமிகு பேரவைத் **துணைத் தலைவர் :** தொகுதிக்கு அடிக்கடி போய் வாருங்கள்; மறக்கமாட்டார்கள். (சிரிப்பு).

திரு. என். கணபதி : ஊரிலே இருப்பவர்கள், ஏதோ பேப்பரில் பார்த்து பெரிய மனிதர்கள் என்று நினைத்துக் கொள்கிறார்கள். உதாரணத்திற்கு மாண்புமிகு திரு. பாண்டியன் இருக்கிறார். ஒவ்வொரு விவாதத்திலேயும் பேசுகிறார். திரு. வல்லரசு இருக்கிறார்; ஒவ்வொரு விவாதத்திலேயும் பேசுகிறார். (குறுக்கீடு) அதனால், தயவுசெய்து, நாங்களும் சில நேரங்களில் சில முக்கியமான பிரச்சினைகளைக் கேட்பதற்கு, எங்களுக்கு அனுமதி கொடுக்க வேண்டும். அமைச்சர் அவர்கள் அனுமதி கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு, ஒரே ஒரு பிரச்சினையைக் கேட்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : நீங்கள் டெபுடி ஸ்பீக்கராக இருந்த போது, நீங்கள் கொடுத்த ''ரூலிங்'' எல்லாம் எடுத்துப் படிக்கலாமா? (சிரிப்பு).

திரு. என். கணபதி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, முந்தைய கலைஞர் ஆட்சியில், அரசினர் மருத்துவமனையில் ஆலோசனைக் குழு அமைக்கப்பட்டிருந்தது. அதிலே சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் எல்லாம் இருந்தார்கள். முக்கியமானவர்கள் எல்லாம் இருந்தார்கள். அதனால், மருத்துவ மனையில் பொது மேம்பாட்டிற்கும், பிணியாளர்களுக்குக் கொடுக்கப்படும் சிகிச்சை, பணியாளர்கள் மருத்துவ மனையில் முறையாகப் பணியாற்றுகிறார்களா, துப்புரவு எல்லாம் சீராக நடக்கிறதா என்று பார்வையிட்டு, ஆலோசனைகள் எல்லாம் வழங்கி, சிறந்த முறையிலே அரசு மருத்துவ மனைகள் இயங்கி வந்தன. இடைக்காலத்திலே ஏற்பட்ட அரசுகள், அந்தக் குழுவை நியமிக்காத காரணத்தினால், அரசு மருத்துவமனைகள் அதன் சிறப்பை இழக்கக் கூடிய நிலைமைகள் உருவாகி இருக்கின்றன. எனவே மீண்டும் கலைஞர் ஆட்சியில் அந்த ஆலோசனைக் குழுக்கள் அமைக்கப்படுமா? சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுக்கு வாய்ப்பு தரப்படுமா என்று கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

19-00 மணி.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் என்னுடைய பதிலுரையிலேயே குறிப்பிட்டேன். ஒவ்வொரு மருத்துவமனைக்கும், மாவட்ட அளவிலும், அதுபோல

தாலுக்கா அளவிலும் பல்வேறு குழுக்கள் நியமிக்கப்பட இருக்கின்றன. அந்தந்தத் தொகுதி சட்டமன்ற உறுப்பினர்களும் அதிலே இடம் பெறுவார்கள் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

THIRU P. H. PANDIAN: Mr. Deputy Speaker, Sir........

Mr. DEPUTY SPEAKER: It seems that the Hon. Member is appearing without summons (Laughter.)

திரு. பி. எச். பாண்டியன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கணபதி அவர்கள் ஆளும் கட்சியில் இருக்கின்ற காரணத்தினால் அதிகமாகப் பேச முடியவில்லை என்று சொன்னார்கள். என்னையும், மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வல்லரசையும் சுட்டிக்காட்டி, தினமும் பேசுவதாகச் சொன்னார்கள். நாங்கள் கூட தினமும் பேசவில்லை. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கணபதி அவர்கள் தினமும் பேச வேண்டுமென்றால் எங்களோடு வந்து அமர்ந்து கொள்ளலாம் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி.)

திரு. இரா. மோகன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நீண்ட நேர முயற்சிக்குப் பின்னால் என்னை அனுமதித்ததற்காக தங்களுக்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன். பொதுவாக நான் பணிவோடு ஒன்றைத் தெரிவித்துக் கொள்கின்றேன். பொது விவாதத்திலே எல்லா உறுப்பினர்களும் கலந்துகொள்ள முடிவதில்லை. நாங்கள் பெயர் கொடுத்தாலும் கொறடாவால் எங்களை பேச வைக்க முடிவதில்லை. இந்த மாதிரி மானியக் கோரிக்கைகளுக்கு முடிவிலே, முக்கியமான சில கேள்விகள் கேட்பதற்கு அனுமதித்தால் தான், அமைச்சரும் தயாராக இருக்கிறார். அவர் எழுந்து பதில் சொல்வதற்கு நிறைய விவரங்களை வைத்திருக்கிறார். அப்படி இருக்கும் போது மாண்புமிகு அமைச்சர் திரு. துரைமுருகன் அவர்கள் குறுக்கிட்டு அந்த ''ஆப்பர்சுனிட்டி''யை உறுப்பினர்களுக்கு வராமல் தடுக்கிறார்களே என்று எங்களுக்கு மிக வேதனையாக இருக்கிறது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி.) அடுத்து, முக்கியமான ஒரு கேள்வி

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, பல ஆண்டுக் காலம் அந்தப் பகுதியிலிருந்து இப்படிப்பட்ட கேள்விகளைக் கேட்டவன் நான். அதற்கான முயற்சிகள் எடுத்துக் கொண்டவன் நான். எனவே, எதிர்க்கட்சிகளுக்கு எவ்வளவு உரிமை இருக்க வேண்டும் என்பதையும் கேட்பதில் முதல் ஆளாக இருப்பவன் இந்த துரைமுருகன். அதை யாரும் மறந்து விடக் கூடாது. இருந்தாலும், இருக்கின்ற மரபுகளுக்குக் கட்டுப்பட்டுத்தான், விதிகளுக்கு உட்பட்டுத்தான்

1990 ஏப்ரல் 25] [திரு. துரைமுருகன்]

அங்கேயும் நாங்கள் உட்கார்ந்திருந்தோம். ஆனால், அந்த விதி சில நேரங்களில் ஒட்டு மொத்தமாக மீறப்படுகின்ற போது, அது வேறு விதமாக, வேறு மாதிரியாகப் போய் விடுமோ என்பதற்காகத் தான், நம்முடைய துணை சபாநாயகருடைய கவனத்தை ஈர்ப்பதற்காக அப்படிச் சொன்னேனே தவிர மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் எவ்வளவு கேள்விகள் கேட்டாலும் பதில் சொல்வதற்கு நாங்கள் சித்தமாக இருக்கிறோம் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. இரா. மோகன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இங்கே பல உறுப்பினர்களும் சுட்டிக் காட்டியதைப் போல, நானும் பல முறை அமைச்சரிடத்திலே சொன்னது, அது மிகப் பெரிய பாதிப்பு, என்னவென்றால் திடீர் என்று ஆக்சிடெண்டிலே அல்லது வேறு ஏதாவது ஒரு கேசிலே இறந்து விட்டால் அந்த உடலை, அந்த பாடியை போஸ்ட்–மார்ட்டம் செய்வது பற்றியது ஆகும். இரவு 6 மணிக்கு மேல் போஸ்ட்–மார்ட்டம் செய்வதற்கு இன்றைக்கும் அதை மறுத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இது என்றைக்கோ, வெள்ளைக்காரன் காலத்திலே போடப்பட்ட உத்தரவு. இன்றைக்கும் அதை மறுத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். சில நாளில், ஞாயிறு மாதிரி வந்துவிட்டது என்றால், அந்த செத்தப் பிணத்தை எடுப்பதற்காக அந்தக் குடும்பம் முழுவதும், 100 பேர், 200 பேர் அந்த ஆஸ்பத்திரி வாசலில் காத்துக்கொண்டிருக்கின்ற கொடுமையான காட்சியை தாங்கள் அறியாததல்ல. நாமே பல முறை அது போல ஆஸ்பத்திரி வாசலுக்குப் போயிருக்கிறோம். எனவே, தயவுசெய்து இன்றைக்கு எத்தனையோ பெரிய விஞ்ஞானம் வந்தாகி விட்டது. எலெக்ட்ரிக் பல்புகள் எல்லாம் வந்தாகி விட்டன, டாக்டர்கள் எல்லாம் ரெடியாக இருக்கிறார்கள். ஆகவே, இந்த போஸ்ட்-மார்ட்டத்திற்கு ஒரு பாடி போயிற்று என்றால் 2 மணி நேரத்திற்குள் போஸ்ட்–மார்ட்டம் செய்து, அந்த உடலை உடனடியாக உறவினர்களிடம் ஒப்படைக்க வேண்டுமென்ற உத்திரவினை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அறிவிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன். அது மாதிரி, மற்றொரு மிகப் பெரிய முக்கியமான பிரச்சினை, குடிதண்ணீர் பிரச்சினை..........

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : இது எந்தவிதத்தில் நியாயம்? (சிரிப்பு.)

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, பல உறுப்பினர்கள் இதிலே ஆர்வமாக இருக்கிறார்கள். Medico-Legal Cases என்ற அடிப்படையிலே, இதைச் செய்யக் கூடாது என்று நீதிமன்றத்தினுடைய தீர்ப்பு இருக்கிற காரணத்தினால்தான் இதைச் செய்ய முடியவில்லை. ஆகவே,

நீதிமன்றத் தீர்ப்பைப் பெற்று அதற்குப் பிறகுதான் இதைச்செய்ய முடியும் என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்குத் தெரிவித்துக் கொள்கின்றேன்.

மாண்புமிகு திரு. பொன் முத்துராமலிங்கம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மோகன் அவர்கள் கேட்டக் கேள்விக்கு சூழ்நிலையின் காரணமாக பதில் அளிக்க வேண்டிய நிலையில் இருக்கிறேன். Medio–Legal Cases என்று சொல்லி, அதிலே எங்கு சம்பந்தப்பட்ட காவல் நிலையம் இருக்கிறதோ, அங்கிருந்து காவல் துறை அதிகாரிகள் வந்து, (inquest) நடத்தியப் பின்னால்தான் போஸ்ட்–மார்ட்டம் செய்ய இயலும். அந்தக் காரணத்தினால்தான் இந்தக் காலதாமதம் ஏற்படுகிறதே அல்லாமல் மருத்துவமனையால் அல்ல என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : இறுதியாக திரு. பொன்னுசாமி அவர்கள்.

* மாண்புமிகு டாக்டர் க. சந்திரசேகரன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, சூரிய ஒளி இருக்கின்றபொழுதுதான் போஸ்ட் மார்ட்டம் செய்யப்பட வேண்டும் என்பது அறிவியல் ஆராய்ச்சியாளர்கள் கருத்து என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஏன் என்று கேட்டால், இரவு நேரங்களில், நிறம் மாறுகின்ற ஒரு சூழ்நிலை ஏற்படும். அதனால்தான் இந்த மெடிக்கோ லீகல் கேஸ்களில் (Medico–Legal Cases) போஸ்ட்–மார்ட்டம் சர்டிபிக்கேட் கொடுக்கின்றபோது டாக்டர்கள் வேறு மாற்று கருத்துக்கள் எழுதுகின்ற ஒரு சூழ்நிலை ஏற்படும். எனவே, பகல் நேரத்திலே மட்டும் இந்த போஸ்ட்–மார்ட்டம் செய்யப்பட வேண்டும் என்பது அறிவியல் ஆராய்ச்சியாளர்களுடைய கருத்து என்பதை இங்கு நான் வலியுறுத்த விரும்புகிறேன்.

19-05 மணி

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மாட்டு Doctor என்றாலும் சரியாகச் சொல்லிவிட்டார். (சிரிப்பு).

*பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, நாங்கள் மனிதர்கள் போஸ்ட்-மார்ட்டம் பற்றித்தான் கேட்டோம். விடுமுறை நாட்களாக இருந்தால் பிரச்சினை வருகிறது. ஆகவே நீதிமன்றத் தீர்ப்பு இரவிலே போஸ்ட்-மார்ட்டம் நடத்தக்கூடாது என்றாலும், விடுமுறை நாட்கள் குறுக்கிடும்போது,

பொது மக்கள் பாதிக்கப்படக்கூடாது என்ற அடிப்படையில் விடுமுறை நாட்களில் இந்தக் கட்டுப்பாடு தளர்த்தப்பட்டு பிரதேப் பரிசோதனை நடத்துவதற்கு அரசு அனுமதிக்குமா என்பதையும், திருச்சியில் இப்போது இயங்கிக் கொண்டிருக்கிற மத்திய (மணி அடிக்கப்பெற்றது).

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : 'Contention' இருக்கக்கூடாது. கருத்தைச் சொல்லுங்கள்.

பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி : தமிழ்நாடு குடிநீர் மற்றும் வடிகால் வாரியத்தின் மத்திய மண்டலப் பொறியாளர் அலுவலகம் மூடப்படவிருப்பதாக செய்திகள் வருகிறது. அது உண்மையா? அப்படியானால் நாங்கள் எல்லாம் கோவைக்கும், மதுரைக்கும் அலைய வேண்டிய சூழ்நிலை ஏற்படும். எனவே பொது மக்கள் பலன் கருதி அதை அனுமதிக்குமா என்பதையும் அமைச்சரவர்களிடம் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி என்கிற தெய்வசிகாமணி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் கேட்டதைப்போல் விடுமுறை நாட்களிலே பிரேதப் பரிசோதனை செய்வதற்கான கருத்தினை அரசு பரிசீலிக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இரண்டாவது அவர் கேட்டிருக்கிற கேள்வி, குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தினுடைய நிர்வாக நிலைகள் குறித்தும் செலவுகள் குறித்தும் சில முடிவுகள் எடுக்கப்படுகின்றன. மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் சொன்ன கருத்தையும் கருத்திற்கொண்டு அந்த முடிவுகளை எடுக்கும்போது அரசு பரிசீலிக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : விவாதம் முடிவுற்றது. இப்போது வாக்கெடுப்பு.

(அ) கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம்

திரு. ஆர். சிங்காரம் அவர்கள் இருப்பிடத்தில் இல்லாததால் அவருடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெற்றுக்கொள்ளப் பெற்றதாகக் கருதப் பெற்றது.

திருமதி பாப்பா உமாநாத் மற்றும் திருவாளர்கள் ஜி. பழனிச்சாமி, எஸ்.டி. உகம்சந்த் ஆகியவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானங்கள் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெற்றுக்கொள்ளப்பெற்றன.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேரவை முன்னுள்ள கேள்வி :

''மானியக் கோரிக்கை எண். 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 219,80,39,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்''.

மானியக் கோரிக்கை பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்பெற்று, நிறைவேற்றப்பெற்று, கோரிய தொகை அரசுக்கு வழங்கப் பெற்றது.

(ஆ) கோரிக்கை எண்—19—பொதுச் சுகாதாரம்.

திருமதி ரமணி நல்லதம்பி இருப்பிடத்தில் இல்லாததால் அவருடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்பெற்றதாகக் கருதப்பெற்றது.

திருவாளர்கள் உ. ரா. வரதராஜன், பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி மற்றும் திரு. ரெ. பிச்சைமுத்து ஆகியவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானங்கள் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெற்றுக்கொள்ளப்பெற்றன.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேரவை முன்னுள்ள கேள்வி:

''மானியக் கோரிக்கை எண். 19—பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 123,28,24,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்''.

மானியக் கோரிக்கை பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்பெற்று, நிறைவேற்றப்பெற்று, கோரிய தொகை அரசுக்கு வழங்கப் பெற்றது.

(இ) கோரிக்கை எண் 49—குடிநீர் வழங்கல்

திருவாளர்கள் எம். அண்ணாமலை மற்றும் எஸ்.டி. உகம் சந்த் ஆகியவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானங்கள் பேரவையின் அனுமதியுடன். திரும்பப் பெற்றுக்கொள்ளப்பெற்றன.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேரவை முன்னுள்ள கேள்வி :

''மானியக் கோரிக்கை எண். 49—குடிநீர் வழங்கல் என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 138,02,84,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்.''

1990 ஏப்ரல் 25] [பேரவைத் துணைத் தலைவர்]

மானியக் கோரிக்கை பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்பெற்று நிறைவேற்றப்பெற்று, கோரிய தொகை அரசுக்கு வழங்கப் பெற்றது.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேரவையின் இன்றைய அலுவல்கள் இத்துடன் முடிவுற்று, நாளை 26–4–1990 வியாழக்கிழமை காலை 9-00 மணிக்குப் பேரவை மீண்டும் கூடும்.

பின்னர் பேரவை 19.09 மணிக்கு ஒத்தி வைக்கப்பெற்றது.

5. பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்ற ஏடுகள்.

அ. சட்டப்படிக்கான விதிகளும் ஆவணங்களும்.

75. 1983 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு இந்தியாவில் தயாரிக்கப் படும் அயல்நாட்டு சாராவிகள் (மொத்த விற்பனையில் வழங்கு தல்) விதிகளில் திருத்தமொன்று செய்வது குறித்து உள், மது விலக்கு மற்றும் ஆயத்தீர்வைத் துறையின் 28–4–1989 ஆம் நாளிட்ட 551 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை. [1937 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு மதுவிலக்குச் சட் டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 10/1937) 54 (3) பிரிவின் கீழ் பேரவை முன் வைக்கப் பெற்றது.]

76. தமிழ்நாடு மீன் வளர்ச்சிக் கழகத்தின் 1984–85 ஆம் ஆண்டிற்கான பதினொன்றாவது ஆண்டறிக்கை. (1956 ஆம் ஆண்டு நிறுவனங்கள் சட்டத்தின் (மத்தியச் சட்டம் 1/1956) 619-ஏ பிரிவின் கீழ் பேரவை முன் வைக் கப் பெற்றது).

ஆ. அறிக்கைகள், அறிவிக்கைகள், ஏனைய தாள்கள்.

137. கோரிக்கை எண். 18—மருத்துவத் துறை குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1990–91. (தமிழ், ஆங்கிலம்)

138. கோரிக்கை எண். 19—மக்கள் நல்வாழ்வு குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1990–91. (தமிழ், ஆங்கிலம்).

139. கோரிக்கை எண். 19—சுற்றுப்புறத் தூய்மைக் கட்டுப்பாடு குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1990–91 (தமிழ், ஆங்கிலம்).

140. கோரிக்கை எண். 49—குடிநீர் வழங்கல் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1990–91. (தமிழ்–ஆங்கிலம்).

1990 ஏப்ரல் 25] [பேரவைத் துணைத் தலைவர்]

மானியக் கோரிக்கை பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்பெற்று நிறைவேற்றப்பெற்று, கோரிய தொகை அரசுக்கு வழங்கப் பெற்றது.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேரவையின் இன்றைய அலுவல்கள் இத்துடன் முடிவுற்று, நாளை 26–4–1990 வியாழக்கிழமை காலை 9-00 மணிக்குப் பேரவை மீண்டும் கூடும்.

பின்னர் பேரவை 19.09 மணிக்கு ஒத்தி வைக்கப்பெற்றது.

5. பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்ற ஏடுகள்.

அ. சட்டப்படிக்கான விதிகளும் ஆவணங்களும்.

75. 1983 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு இந்தியாவில் தயாரிக்கப் படும் அயல்நாட்டு சாராவிகள் (மொத்த விற்பனையில் வழங்குதல்) விதிகளில் திருத்தமொன்று செய்வது குறித்து உள், மது விலக்கு மற்றும் ஆயத்தீர்வைத் துறையின் 28–4–1989 ஆம் நாளிட்ட 551 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை. [1937 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு மதுவிலக்குச் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 10/1937) 54 (3) பிரிவின் கீழ் பேரவை முன் வைக்கப் பெற்றது.]

76. தமிழ்நாடு மீன் வளர்ச்சிக் கழகத்தின் 1984–85 ஆம் ஆண்டிற்கான பதினொன்றாவது ஆண்டறிக்கை. (1956 ஆம் ஆண்டு நிறுவனங்கள் சட்டத்தின் (மத்தியச் சட்டம் 1/1956) 619-ஏ பிரிவின் கீழ் பேரவை முன் வைக்கப் பெற்றது).

ஆ. அறிக்கைகள், அறிவிக்கைகள், ஏனைய தாள்கள்.

137. கோரிக்கை எண். 18—மருத்துவத் துறை குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1990–91. (தமிழ், ஆங்கிலம்)

138. கோரிக்கை எண். 19—மக்கள் நல்வாழ்வு குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1990–91. (தமிழ், ஆங்கிலம்).

139. கோரிக்கை எண். 19—சுற்றுப்புறத் தூய்மைக் கட்டுப்பாடு குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1990–91 (தமிழ், ஆங்கிலம்).

140. கோரிக்கை எண். 49—குடிநீர் வழங்கல் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1990–91. (தமிழ்–ஆங்கிலம்).

1990 ஏப்ரல் 25]

இணைப்பு—1

மானியக் கோரிக்கை—18.

மருத்துவம் 1990-91.

(73-ம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க.)

மதிப்பிற்குரிய பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கோரிக்கை எண். 18 மருத்துவம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 2,19,80,39,000 -க்கும் மேற்படாத தொகையை அரசுக்கு வழங்குமாறு முன் மொழிகிறேன்.

முன்னுரை :

ஒரு நாட்டின் வளர்ச்சியும், வளமும் மக்களின் நல்ல ஆரோக்கிய வாழ்வோடு இணைந்தது. இக்கொள்கைக் கிணங்க அரசு மக்களின் அடிப்படை சுகாதார வசதிகளை மேம்படுத்த தீர்மானித்துள்ளது. அதிக படுக்கை வசதிகளுக்கு வகை செய்வதற்காக கட்டிடங்கள் கட்டுதல், நவீன சாதனங் களை வழங்குதல், சிறப்புப் பணி புரிதல், மருத்துவ துணை மருத்துவப் பணியாளர்கள் எண்ணிக்கையை அதிகரித்தல், அளிக்கப்படும் பணியின் தரத்தை எண்ணிக்கையை அதிகரிக்க மேம்படுத்துதல் முதலியவற்றின் மூலம் மேற்கூறியவற்றை எய்த, அரசு தீர்மானித்துள்ளது. கிராமத்திலுள்ள ஏழை மக்களும் பயனடையும் வகையில் நவீன மருத்துவப் பணிகளை அளிக்கும் பொருட்டு மாவட்டத்திலும், வட்டத்திலும் உள்ள மருத்துவ மனைகளையும், மருந்தகங்களையும் மேம்படுத்த அரசு கருதியுள்ளது.

குடும்பநல திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதில் தமிழ்நாடு எப்பொழுதும் முன்னணியிலிருந்து வருகிறது. இத்திட்டம் மக்களைக் கட்டாயப்படுத்தாமல் அவர்களாகவே முன் வந்து அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளும் வகையில் நடைபெறுகிறது. கிராம மக்களின் கவனத்தை ஈர்க்கும் வகையில் கல்வி, நாடகம், பொது தகவலறிவிப்பு சாதனங்கள் ஆகியவற்றின் மூலமாகக் குடும்ப நல தாய் சேய் நலத் திட்டங்களைச் செயல்படுத்தி இயன்ற அனைத்து நடவடிக்கைகளும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

மருத்துவக் கல்வித் துறை.

மருத்துவக் கல்வி மேம்பாட்டில் தனிக் கவனம் செலுத்தவும், இம்மாநிலத்தில் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரியைச் சார்ந்த மருத்துவ நிலையங்களைச் சீரிய முறையில் கண்காணிப்ப தற்கும் மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் அமைக்கப்பட்டது.

[1990 ஏப்ரல் 25

2. மருத்துவக் கல்லூரிகள், பயிற்றுவிக்கும் நிலையங்கள் மற்றும் பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவ மனைகள் :

இம்மாநிலத்தில் 8 மருத்துவக் கல்லூரிகளும், ஒரு பல் மருத்துவக் கல்லூரியும், 22 கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகளும் அரசின் நேரடிக் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் உள்ளன. இவற்றுள் 3 மருத்துவக் கல்லூரிகளும், ஒரு பல் மருத்துவக் கல்லூரியும் சென்னை நகரில் உள்ளன. மீதமுள்ள 5 மருத்துவக் கல்லூரிகள் மாவட்ட தலைமையிடங்களில் உள்ளன. அரசுக்கு நிதி பொறுப்பு ஏற்படாவண்ணம் இம்மாநிலத்தில் கீழ்க்கண்ட 3 புதிய தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகள் தொடங்க அரசு அனுமதித்துள்ளது :—

1. திரு. ராமச்சந்திரா மருத்துவ அறிவியல் கல்லூரி, சென்னை.

2. ராஜா முத்தையா மருத்துவ அறிவியல் நிறுவனம், அண்ணாமலை நகர், சிதம்பரம், தென்னாற்காடு மாவட்டம்.

3. பி.எஸ்.ஜி. மருத்துவ அறிவியல் நிறுவனம், பீளமேடு, கோயம்புத்தூர்.

கட்டிடங்கள் கட்டி முடிக்காத நிலையிலும் சேலம் மாவட்டத்திலும், பெரியார் மாவட்டம் பெருந்துறையிலும் இரண்டு புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகள் தொடங்க அரசு அனுமதித்துள்ளது. 1989-90 ஆம் கல்வி ஆண்டில், சேலம் மருத்துவக் கல்லூரிக்கு 75 மாணவர்கள் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளனர். புதிய கட்டிடம் கட்டப்படாமையால் சேலம் மருத்துவக் கல்லூரிக்கு தேர்வு செய்யப்பட்ட மாணவர்கள் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் 25 பேரும், ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியில் 25 பேரும், செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரியில் 25 பேரும் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

சேலத்திலுள்ள கொண்டப்பநாயக்கன்பட்டி கிராமத்தில் 150 ஏக்கர் பரப்பளவு நிலத்தைக் கையகப்படுத்தி புதிய மருத்துவக் கல்லூரி நிறுவ முதலில் தீர்மானிக்கப்பட்டது. நஞ்சை பட்டா நிலங்களை கையகப்படுத்துவதற்கு கிராம மக்கள் எதிர்ப்பு தெரிவித்ததால், சேலம் உருக்காலை நிறுவனம் அளித்த நிலத்தை அரசு தேர்ந்தெடுத்தது. சேலம் நகரத்திலிருந்து இந்த புதிய இடம் 10 கிலோ மீட்டர் தொலைவில் அமைந்துள்ளது. இந்த புதிய மருத்துவக் கல்லூரிக்கு ''மோகன் குமாரமங்கலம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, சேலம்'' என்று பெயர் மாற்றம் செய்ய உத்தரவிடப்பட்டுள்ளது. நில ஒதுக்கீட்டிற்காக அரசு ரூ. 60.80 லட்சங்கள் வழங்கியுள்ளது. இந்நிலம் 10, சனவரி 1989

1990 ஏப்ரல் 25]

அன்று பொதுப்பணித் துறையிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டது. மொத்த செலவினம் ரூ. 982 இலட்சத்தில் முதல் கட்டப் பணிக்காக ரூ. 375 இலட்சங்கள் செலவிடவும், இதில் 1988-89 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 5 இலட்சங்கள் மட்டும் செலவிடவும் அரசு ஆணை வழங்கியது. மருத்துவக் கல்லூரி கட்டிடம் கட்டி முடிக்கும் தருவாயில், பணியாளர்கள் மருத்துவக் கருவிகள், அறைகலன்கள் மற்றும் ஊர்திகள் வழங்குவதற்கான செயற்குறிப்பினை அரசு பரிசீலிக்கும். சேலத்தில் மருத்துவக் கல்லூரி கட்டுமான பணியும் மற்றும் தலைமையிட மருத்துவமனை மேம்பாட்டுப் பணியும் முன்னேற்ற நிலையில் உள்ளது. மருத்துவக் கல்லூரி கட்டிடப் பணி முழுமையடையாமலிருப்பினும் கல்வி ஆண்டு 1990-91—ல் சேலம் மருத்துவக் கல்லூரியினை சேலத்திலேயே தொடங்கிட தீர்மானிக்கப்பட்டுள்ளது.

பெருந்துறை மருத்துவக் கல்லூரிக்கு அரசால் நியமனம் செய்யப்பட்ட 40 மாணவர்களில் தற்போது 20 மாணவர்கள் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியிலும், 20 மாணவர்கள் மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியிலும் சேர அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளனர். நிர்வாக குழுவினரால் நியமிக்கப்பட்ட 20 மாணவர்கள் கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியில் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளனர், இம்மாணவர்கள் அனைவரும் பெருந்துறையில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி கட்டி முடிக்கப்பட்டவுடன் மாற்றப்படுவார்கள்.

படிப்புப் பிரிவுகள் :

கீழ்க்கண்ட பட்டப் படிப்பு, பட்ட மேற்படிப்பு மற்றும் பட்டயப் படிப்புகள் நடத்தப்பட்டு வருகிறது.

1. எம்.பி.பி.எஸ்.
2. பி.டி.எஸ்.
3. பி.பார்மசி.
4. டி.ஜி.ஓ.
5. டி.எச்.ஓ.
6. டி.எ.
7. டி.எம்.ஆர்.ட்டி.
8. டி.எம்.ஆர்.டி.
9. டி.எ.
10. டி.ஆர்த்தோ

[1990 ஏப்ரல் 25

11. டி.சி.எச்.

12. டி.ட்டி,சி.டி.

13. டி.வி.

14. டி.சி.பி.

15. டி.டி.

16. டி.பி.எம்.

17. டி.ஐ.பி.எம்.

18. டி.பி.எச்.

19. எல்.பி.எச்.

20. தொழுநோய் மருத்துவப் பட்டயம்.

21. நீரிழிவு நோய் மருத்துவப் பட்டயம்.

கீழ்க்கண்ட பட்ட மேற்படிப்பு மற்றும் உயர் சிறப்பு படிப்புப் பிரிவுகளும் நடத்தப்படுகிறது :

1. எம்.டி.

2. எம்.டி.எம்.எஸ்.

3. எம்.சி.எச்.

4. டி.எம்.

5. எம்.டி.எஸ்.

6. எம்.பார்மசி.

7. பி.எச்.டி.

கீழ்க்கண்ட புதிய படிப்புப் பிரிவுகள் நடத்த தீர்மானிக்கப் பட்டுள்ளது :

1. டி. எம். (இரத்த நோய் மருத்துவம்). (சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை.)

2. டி.எம். (மருந்தாக்கியல்)

1990 ஏப்ரல் 25]

3. டி.ஏ.

4. எம்.எஸ். (கண் நோய் மருத்துவம்). } (செங்கற்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கற் பட்டு).

5. எம்.டி. (நுண்ணுயிரியல்)

கீழ்க்காணும் மருத்துவப் படிப்புகள் மருத்துவக் கல்லூரி களிலும், கல்லூரிகளுடன் இணைந்த பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவ மனைகளிலும் மற்றும், கிண்டி கிங் நிலையத்திலும் துணை மருத்துவ பயிற்சி படிப்புகள் நடத்தப்படுகின்றன:—

1. பி.எஸ்.சி., (நர்சிங்) பட்டப்படிப்பு.

2. அடிப்படை பி.எஸ்.சி. (நர்சிங்).

3. பொது சுகாதாரத்தில் செவிலியர் பயிற்சி பட்டயப் படிப்பு.

4. மருந்தியலில் பட்டயப்படிப்பு.

5. எலும்பு முறிவுப் பயிற்சி பட்டயப்படிப்பு.

6. ஊடு கதிர் உதவியாளர்.

7. ஆய்வுக்கூட தொழில் நுட்ப பணியாளர் நிலை.—I

8. ஆய்வுக்கூட தொழில் நுட்ப பணியாளர் நிலை—I (பணியில் உள்ளவர்கள்).

9. ஆய்வுக்கூட தொழில் நுட்ப பணியாளர் நிலை—II

10. பல் மெக்கானிக்.

11. பல் ஹைஜினிஸ்ட்.

12. கண் கண்ணாடி பயிற்சித் திட்டம்.

13. கண் நோய் மருத்துவ உதவியாளர்.

14. முடவியல் மருத்துவ பயிற்சித் திட்டம்.

15. செயற்கை உறுப்பு பொறுத்தி முட நீக்கியல் தொழில் நுட்ப பணியாளர்.

16. இயற்கை முறை மருத்துவ பயிற்சியியல் பட்டப்படிப்பு.

17. பி.எம்.ஆர்.எஸ்.சி. (தற்போது நிறுத்தி வைக்கப் பட்டுள்ளது).

18. எம்.ஆர்.டி.

19. அவசர சிகிச்சை உதவிப் பயிற்சியாளர் திட்டம்.

மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர், தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர் ஆகிய மூன்று அரசு மருத்துவக் கல்லூரி களுடன் சேர்த்து தற்போது 24 மருந்தாக்கியற் பட்டய படிப்பு நிறுவனங்கள் உள்ளன. ஆண்டுதோறும் 1,500 மாணவர்கள் மேற்படி நிலையங்களில் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகிறார்கள்.

மருந்தாக்கியல் நிறுவனங்களின் கல்வித் தரத்தை முறைப் படுத்தல், கல்வித்தரம் குறையாமல் பேணி வருதல், தேர்வுகள் நடத்துவது, தனியார் கல்லூரிகளில் உள்ள ஒழுங்கு முறை களைக் கண்காணிப்பது போன்ற பணிகளுக்கு சென்னை மருத்து வக்கல்வி அலுவலகத்தில் மருந்தாக்கியல் குழுமம் இயங்கி வருகிறது.

தமிழ்நாடு அரசு மருத்துவ அறிவியல் மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம்:

இராமச்சந்திரா கல்வி மற்றும் சுகாதார அறக்கட்டளை நிலை யத்தின் நிர்வாக அறங்காவலர் அந்நிறுவனத்தை அரசு ஏற்று நடத்த வேண்டுமென்று இசைவு தெரிவித்ததால் இராமச்சந்திரா மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம் மற்றும் அதனு டன் இணைந்த மருத்துவ மனையுடன் கூடிய ஏனைய சொத்துக் களையும் அரசு மேற்கொண்டது. மேற்கூறிய நிலையத்தினை அரசு மேற்கொண்ட காரணத்தால், கல்லூரி மற்றும் அதனுடன் இணைந்த நிலையங்களையும் நிர்வகிக்க ஒரு தனி அலுவலர், ஒரு நிதி கட்டுப்பாடு அலுவலர், ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி முதல்வர் மற்றும் இருப்பிட மருத்துவ அலுவலர் முதலானோர்கள் நிய மிக்கப்பட்டுள்ளனர். இந்த நிறுவனம் மிகச் சிறந்த மையமாக மேம்படுத்தும் நோக்கத்துடன் அரசு தொழில் நுட்ப ஆலோசனை குழு ஒன்றை நியமித்துள்ளது. இந்நிலையத்தின் அவசர நிதி தேவைகளை நிறைவு செய்வதற்கு அரசு வழிவகை முன்பணம் வழங்கி வருகிறது. இந்த நிறுவனம், 19, சனவரி 1990 தமிழ்நாடு சங்கங்கள் பதிவுச் சட்டம் 1975-ன் கீழ் ஒரு சங்கமாக பதிவு செய்யப்பட்டது. வருங்காலத்தில் இந் நிறுவனம் அதன் துணை விதிகளுக்கிணங்க ஆட்சி மன்றம், நிர்வாகக்குழு ஆகியவற்றுடன் இயக்குநர், இணை இயக்குநர் மற்றும் பணியாளர்களைக் கொண்ட ஒரு தன்னாட்சி உரிமை பெற்ற நிறுவனமாக செயல்படும்.

1990 ஏப்ரல் 25]

கிங் நிலையம் :

கிண்டியிலுள்ள கிங் தடுப்பு மருந்து தயாரிப்பு நிலையம், ஒரு பெரிய பொது சுகாதார ஆய்வுக்கூடமாகவும், ''வாக்சின்'' மற்றும் ''சீரா'' தயாரிப்பு நிலையமாகவும் செயல்படுகிறது. இத்துடன் இந்நிலையம் பயிற்றுவிக்கும் நிலையமாகவும், ஆராய்ச்சிக் கூடமாகவும் மற்றும் மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு ஆய்வுக்கூட தொழில்நுட்ப பணியாளர்கள் போன்ற துணை மருத்துவப் பணியாளர்கள் ஆகியோருக்கு பயிற்சி நிலையமாகவும் செயல்படுகிறது. இந்நிலையம் இம்மாநிலத்திற்குத் ''தேவையான காலரா'' தடுப்பு மருந்து, காசநோய் தடுப்பு மருந்து மற்றும் நாய்க்கடிக்கான ஊசி மருந்துவகைகளை இம் மாநில மருத்துவ மனைகளுக்கும் மற்றும் வெளி மாநிலங்களுக்கும் அனுப்பி வருகிறது.

மருத்துவச் சாதனங்கள்:

1989-90 ஆம் ஆண்டில் வழங்கப்பட்ட நவீன மருத்துவ சாதனங்கள் :

1. அரசு பொது மருத்துவ மனை, சென்னை, இருதய நுரையீரல் சிகிச்சைக் கருவி—ஒன்று ரூ. 17,31,881.

2. அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, சென்னை, டாப்ளா ஈக்கோ காடியோ கிராப் கருவி—ரூ. 33,55,838.

1989-90 ஆம் ஆண்டுக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட கட்டிடத் திட்டங்கள்:

1. சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் ''ஹோல்பாடி ஸ்கேனர்'' எந்திரத்தை நிறுவுவதற்கு கட்டிடங்கள் கட்டவும் மின்சார வேலைகள் செய்யவும் ரூ. 30.85 லட்சம் மதிப்பீட்டில் செலவிடவும் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

2. சென்னை, சேத்துப்பட்டு அரசு மார்பு நோய் மருத்துவ நிலையத்தில் இரண்டு எண்ணிக்கை 1.0 டி.ஆர். கொள்ளளவுள்ள ஜன்னல் மாதிரி குளிர் பதன சாதனம் 300 எம்.ஏ. ஊடுகதிர் அறைக்கு நிறுவ ரூ. 73,700 மதிப்பீட்டுச் செலவுக்கு அரசு ஆணை வழங்கியுள்ளது.

3. அரசு சென்னை மனநோய் மருத்துவமனையின் சுற்று சுவர் கட்டுவதற்கு ரூ. 90,000 மதிப்பில் செலவுக்கு அரசு ஆணை வழங்கியுள்ளது.

4. சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்து மனையில் மின்சாரம் தங்குதடையின்றி சீரான முறையில் வழங்க ''கேப்பாசிட்டர் பேங்க்'' நிறுவ ரூ. 65,000 மதிப்பீட்டில் செலவு செய்ய உத்தரவிடப்பட்டுள்ளது.

5. சென்னை, அண்ணாநகர், அரசு புறநகர் மருத்துவ மனையில் உணவு செரிமானத் தடைநோய் சிகிச்சை துறையில் கட்டிட வேலைகளுக்கும், மின்சார சாதனங்கள் பொருத்தவும் ரூ. 2,04,500 மதிப்பீட்டில் செலவிட உத்தரவிடப்பட்டுள் ளது.

6. மதுரை, மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள நீராவி சாதனத்திற்கு பழுதுபார்க்கவும் 5000 கொள்ளளவுள்ள நீராவி சாதனத்தை மாற்றவும் ரூ. 1,60,000 மதிப்பீட்டில் செலவிட அரசு உத்திரவிடப்பட்டுள்ளது.

கண் பார்வையின்மையை நீக்குதல்:

கூடுதல் இயக்குநர் பதவி நிலையில் திட்ட அதிகாரி ஒருவரைக் கொண்டு மாநில கண்நோய் சிகிச்சைப் பிரிவு தமிழ்நாட்டில் அளிக்கப்படும் கண் நோய் சிகிச்சையை கண்காணித்து வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் பல்வேறு திட்டங் களையும் ஒருங்கிணைந்து நடைமுறைப்படுத்த ''புரோகிராம் ஆபிசரின்'' மேற்பார்வையின்கீழ் கீழ்க்காணும் திட்டங்கள் செயல்படுகின்றன :

1. சென்னை வட்டார கண் நோயில் ஆராய்ச்சி நிலையம், அரசினர் கண் நோய் மருத்துவமனை:

இம்மருத்துவ நிலையம் கண்நோய் தடுப்பு, நோய் நீக்குதல் ஆகிய இரு சிகிச்சைகளையும் அளித்து வருவதோடு வெவ்வேறு ஆராய்ச்சித் திட்டங்களையும் மேற்கொண்டு வருகிறது.

2. மாநில கண் நோய் சிகிச்சை இயல் மருத்துவப் பிரிவுகள்:

இம்மாநிலத்தில் கல்லூரி இணைந்த வெவ்வேறு மருத்துவ மனைகளில் மாநில கண்நோய் சிகிச்சை இயல் மருத்துவப் பிரிவுகள் ஒவ்வொன்றும் அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் ஒரு வரின் தலைமையில் கிராமப் பகுதிகளில் முறையான கண்நோய் மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தி வருகின்றன.

3. மாவட்ட இயங்கும் கண் முகாம் பிரிவு:

சேலம், ஈரோடு, வடஆற்காடு, தென்னாற்காடு, திருச்சி ஆகிய மாவட்டங்களில் இயங்கும் 5 கண் சிகிச்சை முகாம்

1990 ஏப்ரல் 25]

பிரிவுகள் செயல்படுகிறது. பல வேறுபட்ட கண் சிகிச்சை சேவைகளை கண் சிகிச்சை முகாம்கள் வாயிலாக வருவாய் துறை மற்றும் '' லயன்ஸ் கிளப் '' மற்றும் '' ரோட்டரி கிளப் '' ஆகிய தொண்டு நிறுவனங்கள் ஒத்துழைப்புடன் கண் சிகிச்சை முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு வருகிறது.

தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட சில ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கிராமப்புற அடித்தள மக்களுக்கு சேவை செய்ய கண் சிகிச்சையில் நவீன பயிற்சி பெற்ற கண் நோய் சிகிச்சை மருத்துவர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். இவர்கள் கண் கோளாறுகள், பார்வை கோளாறுகள், மாலைக் கண், கண்புரை முதலியவைகளை ஆய்ந்து மேல் சிகிச்சைக்கு அறிவுரையும் வழங்குகிறார்கள். கிராம அளவிலும், வெவ்வேறு பள்ளிகளிலும். சுகாதார கல்வி பணிகளையும் இவர்கள் மேற்கொள்கின்றனர். தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இதுவரை 145 கண் மருத்துவ உதவியாளர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்கள். திருச்சியிலுள்ள ஜோசப் கண் மருத்துவ மனையும், மதுரையிலுள்ள அரவிந்த் கண் மருத்துவ மனையும், மற்றும் குமாரப்பாளையத்திலுள்ள, ஜே. கே. கே. சம்பூரணம்மாள் அறக் கட்டளை போன்ற தொண்டு நிறுவனங்கள் மக்களுக்கு கண் பார்வை அளிக்கும் பயனுள்ள பணியை மாவட்டங்களில் புரிந்து வருகின்றன.

கண் புரை நீக்கும் மையம் :

மாநிலத்தில் மக்களிடம் உள்ள கண் புரை நோயினை படிப்படியாக நீக்கி மாநிலத்தை முற்றும் கண் புரை நோய் நீக்கப்பட்ட மையமாக செய்ய அரசு முடிவு செய்து முதல் கட்டமாக 1989-90-ல் மாநிலத்தில் சென்னை, செங்கை–அண்ணா, மதுரை, திருச்சி மாவட்டங்களை கண் புரை நீக்கிய மையங்களாக மாற்றுவதற்கான பணி நடைபெறுகிறது.

தமிழகத்தில் அரசு துறையிலும் மற்றும் தனியார் துறையிலும் கண் பார்வையின்மையைத் தடுக்கும் பல கண் சேமிப்பு வங்கிகள் செயல்பட்டு வருகின்றன.

புற்றுநோய் கட்டுப்படுத்தும் திட்டம் :

காஞ்சிபுரம், காரப்பேட்டையில் அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் மருத்துவமனை ஊடுகதிர் மூலமாகவும் அறுவை சிகிச்சை போன்றவற்றின் மூலமாகவும் புற்று நோயாளிகளை தனியாகவும், பிற மருத்துவ மனைகளுடன் கூட்டாகவும் குணப் படுத்தி வருகிறது. இதுவரையில் 6,291 புற்று நோயாளிகளுக்கு மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

[1990 ஏப்ரல் 25

எயிட்ஸ் நோய் கண்காணிப்பும், கட்டுப்படுத்துதலும் :

சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை—மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை மற்றும் கிருத்துவ மருத்துவக் கல்லூரி, வேலூரிலும் அகில இந்திய மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிலையத்தின் துணையுடன் எய்ட்ஸ் கண்காணிப்பு மையங்கள் நிறுவப் பட்டன. இந்நிலையங்கள் நுண்உயிரியல் பேராசிரியரின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் நடைபெறுகிறது. சென்னை அப்பலோ மருத்துவமனையிலும் இத்தகைய தனியார் மையம் ஒன்று செயல்படத் தொடங்கியுள்ளது. இம்மையங்களுக்கான ஆய்வு கூடங்கள் தொடர்ந்து நடைபெறுகின்றன. பால்வினை நோய் பிரிவில் பயன்படுத்தியபின் எறிந்துவிடத்தக்க ஊசி களும் சிரஞ்சிகளும் உபயோகப்படுத்தப்படுகின்றன. '' எச். எல்வி '' சிகிச்சைக்கு இரத்த பரிசோதனை செய்வது கட்டாய மாக்கப்படுகிறது. தமிழகத்திலுள்ள எல்லா இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளுக்கு இத்தகைய மென்டேட்டரி பரிசோதனையும் ' காஸ்மாடிக் ' சட்டப்படி மருந்து சான்றிதழ் நடைமுறை படுத்த வேண்டுமென்று உத்திரவிடப்பட்டுள்ளது, பல் மருத்துவ நிலையங்களிலும் காது, மூக்கு, தொண்டை நிலையங்களிலும் நீராவி வெப்ப அழுத்தக் காற்று (ஸ்டெரிலிசேஷன்) மூலம் சுத்தப்படுத்தப்பட்ட மருத்துவ சாதன பொருட்களை உப யோகிக்க வேண்டுமென உத்திரவிடப்பட்டுள்ளது. மேலும் ஆறு ' எயிட்ஸ் ' கண்காணிப்பு நிலைய மையங்கள் மற்ற மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் ஏற்படுத்த வேண்டுமென்ற இந் திய மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிலையத்திற்கு வேண்டுகோள் விடப் பட்டுள்ளது. இம்மருத்துவக் கல்லூரிகள் ஒவ்வொன்றிற்கும் அருகிலுள்ள மாவட்டங்களுக்கு மருத்துவ வசதி அளிக்க ஏது வாகும். வேலூரில் கிருத்துவ மருத்துவக் கல்லூரியில் தொடர்பு மையம் ஒன்று செயல்பட்டு வருகிறது. சென்னை யிலும் மதுரையிலும் தேசிய ' எயிட்ஸ் ' நோய் ஆய்வு மையம் அமைய வேண்டியது அவசியமாகிறது. மருத்துவக் கல்வி யின் பொருட்டு ' எயிட்ஸ் ' நோய் பற்றி விளக்க ' தி கில்லர் ' என்ற திரைப்படம் தயாரிக்கப்பட்டு அதனை அரசு வாங்கி யுள்ளது. சென்னை, செங்கற்பட்டு, தஞ்சாவூர், கோயம்புத்தூர், மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் இரத்த தானம் செய்ய தகுதியுள்ளவர்களை தேர்ந்தெடுக்கும் மையங் கள் நிறுவப்பட்டுள்ளது. புதுடெல்லியிலுள்ள இந்திய மருத்துவ ஆராய்ச்சிக் கழகம் அனைத்து கல்லூரிகளுக்கும் எலிகா ரீடர் களை வழங்கியுள்ளது.

1989-90 ஆம் ஆண்டின் சாதனைகள் :

1989–90-ல் அதிகரிக்கப்பட்ட படுக்கைகள்.

1.	கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை.	10 படுக்கைகள் (இருதயநோய் சிகிச்சைப் பிரிவு)

1990 ஏப்ரல் 25]

2. அரசு இராசாசி மருத்துவ மனை, மதுரை.	10 படுக்கைகள். (தீப்புண் சிகிச்சை).
3. திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி.	20 படுக்கைகள்.

1—1—1990-ல் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனைகள் அனைத்திலும் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை 16,374 ஆகும்.

இந்தியாவிலும் வெளி நாடுகளிலும் உள்ள மருத்துவ நிலையங்களில் இருதய அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்வதற்கு இம்மாநிலத்தைச் சேர்ந்த பலர் நிதி உதவி கோருகின்றனர். இம்மாநிலத்தைச் சேர்ந்தவர்களுக்கு நிவாரணம் அளிக்கும் நோக்குடன் முதலமைச்சர் நிவாரண நிதியிலிருந்து ரூ. 1 கோடி உதவியுடன் சென்னை அரசினர் பொது மருத்துவ மனையில் இருதய அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளும் வசதிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

இம் மாநிலத்து மக்கள் தாங்கள் வசிக்குமிடங்களுக்கு அருகிலேயே சிறப்பு மருத்துவ சிகிச்சை வசதிகளை கிடைக்க செய்ய வேண்டுமென்பது அரசின் குறிக்கோளாகும். இக்குறிக்கோளை அடைவதற்கு சென்னை நகரத்திற்கு வெளியே மிக அதி நவீன மருத்துவ வசதிகள், மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த மருத்துவ மனைகளில் அரசு ஆரம்பித்துள்ளது. 1989–90-ம் ஆண்டில் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் இருதய சிகிச்சைப் பிரிவு எற்படுத்தியுள்ளது. இருதய சிகிச்சை நோயாளிகளுக்கு தேவைப்படும் அறுவை சிகிச்சையின் பொருட்டு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் இருதய அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு ஏற்படுத்த அரசு உத்தரவிட்டுள்ளது. தீக்காயத்தினால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு புத்துயிரளிக்கும் சிறப்பு சிகிச்சை வசதிகள் அளிக்க வேண்டியது அவசியமாகும். எனவே, மதுரை அரசு இராசாசி மருத்துவமனையில் தீப்புண் சிகிச்சைப் பிரிவு ஒன்று தேவையான பணியாளர்களுடன் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்திய மைய மருத்துவக் குழுவின் விதி முறைகளின்படி மருத்துவ நிலையங்களில் பயிற்றுவிக்கும் பணியாளர்கள் அமர்த்தப்பட வேண்டும். இம் மருத்துவ நிறுவனங்களுக்குத் தொடர்ந்து அங்கீகாரம் கிடைக்க 1989–90-ம் ஆண்டில் கோவை, திருநெல்வேலி மற்றும் மதுரை மருத்துவக் கல்லூரிகளில் பல்வேறு துறைகள் ஏற்படுத்தப்பட்டன.

உயிரைக் காப்பாற்றும் மிக முக்கியமான உயிரியல் பொருளான குருதியை மிகவும் கவனத்துடன் சேமிக்கப்பட வேண்டும். இதற்காக சென்னையில் உள்ள எல்லா மருத்துவ மனைகளிலும்

அனைத்து வசதிகள் செய்யப்பட உள்ளது. அதனால் சென்னை மகப்பேறு-மகளிர் நோயியல் ஆராய்ச்சி நிறுவனம் மற்றும் அரசினர் தாய்-சேய் நல மருத்துவமனையில் ''இரத்த சேமிப்பு மையம்'' ஒன்றை அமைக்க கருதப்பட்டுள்ளது. கவனத்துடன் இரத்தம் சேமிப்பதற்கும், மற்றும் சேமித்த இரத்தத்தைக் கெடாமல் எடுத்துச் செல்வதற்கும் உதவியாக இருக்கும் பொருட்டு எழும்பூர் குழந்தைகள் நல மருத்துவ மனைக்கு குளிர் சாதன வசதியுடன் கூடிய வாகனம் தேவையான பணியாளர்களுடன் ரூ. 4.60 லட்சத்தில் வழங்க அரசு ஆணையிட்டுள்ளது.

நோய் குறிகளை நல்ல முறையில் பகுப்பாய்வு செய்ய வட்டார கண் நோயியல் ஆராய்ச்சி நிலையத்தில் ''உயிரியல் நுண்ணுயிர் இயல், உயிர்வழி இயல்'' ஆய்வுக் கூடங்கள் அமைத்து பரிசோதனை நடத்த ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

தலைக் காயத்துடன் வரும் நோயாளிகளுக்கு உடனடி மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்க எல்லா பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவ மனைகளிலும் வசதிகள் செய்யப்பட வேண்டும். இதன் பொருட்டு செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளிலும், ''நியுரோ சர்ஜரி'' மற்றும் தலைக் காயப் பிரிவிற்கான கட்டிடம் கட்ட அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. மாற்று சிறு நீரகம் பொறுத்துவதற்காக சிறுநீரகம் வழங்குவோரை தெரிந்தெடுக்கு முன்னர் அவர்களுடைய திசு நோயாளியின் திசுவிற்கு பொருத்தமானதாக இருக்கிறதா என்பதைக் கண்டறிவது 'மிக முக்கியமான முறையாகும்'. இதன் பொருட்டு சென்னை பொது மருத்துவமனைக்கு திசு சோதனை ஆய்வுக் கூடம் ஒன்றையும் அதற்கு உரிய சில பணியாளர்களுடன் ஏற்படுத்த அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியது.

பொதுவாக கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனைகளில் தற்போதுள்ள துறைகளை விரிவாக்கும் பொருட்டு கூடுதல் பணியாளர்கள் அரசு வழங்கியுள்ளது.

கட்டுமான பணிக்கும் மின்வசதிப் பணிக்கும் தேவைப்படும் தொகையை அனுமதித்து மருத்துவத் துறைகளுக்குத் தேவைப் படுகின்ற சீர்வளி வசதிகள் செய்யப்பட்டன.

1989–90 ஆம் ஆண்டில் அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவ மனையின் சமையல் கூடத்தை நவீனப்படுத்த அரசு நிதி ஒதுக்கீடு வழங்கியுள்ளது.

கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவை மேம்படுத்த ஆறு கூடுதல் மருத்துவ அலுவலர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்கள்.

1990 ஏப்ரல் 25]

1990–91-ம் ஆண்டில் மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் பயிற்று விக்கும் மருத்துவமனைகளின் முன்னேற்றத் திட்டங்கள் :

1. இந்திய மைய மருத்துவக் குழுவினால் ஏற்படுத்தப் பட்ட விதிமுறைகளை அனுசரித்து எட்டு மருத்துவக் கல்லூரி களில், பேராசிரியர் மற்றும் உதவி பேராசிரியர் பணியிடங்கள் ஏற்படுத்துதல்.

2. புறநகர் மருத்துவமனைகளில் சிறப்புச் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்த வேண்டியிருப்பதால் பெரம்பூர் அண்ணா நகர் மற்றும் தண்டையார்பேட்டை மருத்துவ மனைகளில் பணியிடங்கள் வழங்க இருக்கிறது.

3. கோயம்புத்தூர் கல்லூரி மருத்துவமனையில் 10 படுக்கை வசதிகளுடன கூடிய இருதய மார்பு நோயியல் பிரிவை தொடங்கவிருக்கிறது.

4. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரியிலிருந்து மருத்துவ மனையில் பிளாஸ்டிக் அறுவைச் சிகிச்சை மற்றும் நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை பிரிவுக்காக கட்டிடம் கட்டவிருக்கிறது.

5. எல்லா நேரங்களிலும் ஆய்வுப் பணி நடத்த வேண்டி யுள்ளதால் கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்வி மருத்துவ மனையில் 24 மணி நேரமும் சிகிச்சையளிக்கும் உயிர் வேதியியல் ஆய்வுப் பணிப் பிரிவுத் தொடங்கவிருக்கிறது.

6. புற்றுநோய் நோயாளிகளுக்கு விரிவான சிகிச்சை யளிக்கும் பொருட்டு மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவ மனையில் புற்றுநோய் மருத்துவ சிகிச்சை தொடங்கவிருக் கிறது.

7. திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் கதிரியக்க மருத்துவப் பிரிவை தொடங்கப்பட உள்ளது.

8. பாலரங்கபுரத்தில் உள்ள அரசு மருத்துவமனையில் மகப்பேறு இயல்-மகளிர் நோயியல் பிரிவைத் தொடங்கப்பட வுள்ளது.

9. செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு தொடங்குவதற்கான கட்டிடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டதால் 1990–91-ல் அதற்கான பணியாளர்களை நியமிக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

10. திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவை வலுப்படுத்த இரண்டு அவசர சிகிச்சை மருத்துவ அலுவலர் பணியிடங்கள் ஏற்படுத்தப்பட உள்ளது.

11. தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் இதய நோயியல் பிரிவை வலுப்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

12. சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் இரத்த சேகரிப்பு அறைக்கு குளிர் பதன வசதி அளிக்கவும், மற்றும் '' கருத்தடை நீக்க அறுவை சிகிச்சை பிரிவு '' வலுப்படுத்த பணியாளர்களை நியமிக்கவும் உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

13. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள '' எயிட்ஸ் '' நோய் ஆராய்ச்சி மையத்தை வலுப்படுத்த 1990–91-ல் சில கூடுதல் பணியாளர்களை நியமிக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

14. தலையில் ஏற்படும் காயங்களுக்கு 24 மணி நேரமும் சிகிச்சை அளிக்கும் பிரிவு ஒன்றை சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் சில கூடுதல் பணியாளர்களுடன் தொடங்கவும், சிறுநீரக இயல் துறை, இதய நோய் சிகிச்சையியல், இரத்த வங்கி, மற்றும் இதய மார்பு நோய் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவுகளுக்கு சில கூடுதல் பணியாளர்களை நியமிக்கவும் உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

15. சென்னை, அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனையில் கதிர்வீச்சியல் துறையில் விபத்துக்குள்ளானவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்க வேண்டி 24 மணி நேரமும் எலும்பு முறிவு சிகிச்சைப் பிரிவைத் தொடங்கவும், குற்றத் தடய அறிவியல் பிரிவு மற்றும் தொழுநோயால் சிதைந்த உடற்பகுதிகளை சீராக்கும் அறுவைச் சிகிச்சைப் பிரிவு முதலியவற்றை சில கூடுதல் பணியாளர்களை நியமித்து வலுப்படுத்தவும் உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

16. வட சென்னையிலும் அதைச் சுற்றியும் உள்ள மக்களின் தேவையைப் பூர்த்தி செய்யும் பொருட்டு சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் 24 மணி நேர எலும்பு முறிவு சிகிச்சைப் பிரிவு வசதிகள் ஏற்படுத்தப்பட உள்ளது.

17. புதியதாக பிறந்த குழந்தைகளின் மேல் தீவிர கவனம் செலுத்த பத்து படுக்கைகளுடன் கூடிய குழந்தை பராமரிப்புத்

துறையை கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் துவங்கவும், சென்னை மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நோயியல் நிலையத்தில் இதற்காக சில கூடுதல் பணியாளர்களை நியமிக்கவும் உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

18. சென்னை மகளிர்-சிறார் நல மருத்துவமனையில் மகப் பேறு இயல்-மகளிர் நோயியல் நிறுவனத்தில் உள்ள '' நாளமில்லா சுரப்பிகள் இயல்'' பிரிவை வலுப்படுத்த உத்தேசிக்கப் பட்டுள்ளது.

19. மகப்பேறு மருத்துவமனையில் பொது மக்கள் தங் குவதற்கு வசதியில்லாததால், நோயாளிகள், உதவியாளர்கள் தங்குவதற்காக சென்னை மகப்பேறு இயல் மகளிர் நோயியல் நிறுவனம், மகளிர் சிறார் நல மருத்துவமனை மற்றும் கஸ்தூர்பா காந்தி மகளிர் குழந்தைகள் மருத்துவமனை ஆகியவற்றிற்கு தங்கும் இடங்கள் கட்ட தீர்மானிக்கப்பட்டு உள்ளது.

20. சென்னை அரசு கண்மருத்துவமனையில் நுண் உயிரியல் ஆய்வுக் கூடத்திற்கு தனியாக கட்டிடம் கட்ட உத்தேசிக்கப் பட்டுள்ளது.

21. சமூக விரோதிகள் நுழையாமல் இருக்கவும் மற்றும் காலி இடங்களை ஆக்கிரமிப்பு செய்யாமல் தடுக்கவும், இந்த ஆண்டு சில சில மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கும் மற்றும் மருத்துவ மனைகளுக்கும் சுற்றுச் சுவர் கட்ட உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. அவையாவன—கோயம்பத்தூர் மருத்துவமனை, ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனை, திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள பெண்கள் விடுதி, செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி முதலியவையாகும்.

22. பட்டமேற்படிப்பு மற்றும் சிறப்பு படிப்புகளுக்கு அதிக அளவில் தேவை ஏற்படுவதாலும், ஆராய்ச்சி திட்டங் களின் முன்னேற்றத்தைக் கருதியும், மருத்துவக் கல்லூரி களிலுள்ள பட்ட மேற்படிப்பில் இடங்களை மேலும் கூடு தலாக்கப்படவுள்ளது.

23. செவிலியர் படிப்பை மேலும் நவீனப்படுத்த சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியிலுள்ள செவிலியர் கல்லூரிக்கு மேலும் கூடுதல் பணியாளர்கள் நியமிக்கப்பட உள்ளனர்.

24. அரசு மருத்துவமனைகளில் வடிகால் முறையும் குடி நீர் வழங்குமுறையும் சீர்செய்ய அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவ மனை, மனநோய் மருத்துவமனை அரசு ராயப்பேட்டை மருத்துவமனை, அரசு கஸ்தூர்பா காந்தி மகப்பேறு மருத்துவ

மனை, மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவ மனை முதலியவற்றிற்கு ஆழ் குழாய்கிணறுகள் வழங்க திட்டமிடப் பட்டுள்ளது.

25. 1990–91ல் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவிற்கு மேலும் கூடுதலாக பணியாளர்களை நியமிக்க அரசு உத்தேசித்துள்ளது.

டாக்டர் எம். ஜி. ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம்.

''டாக்டர் எம். ஜி. ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் தமிழ்நாடு சட்டம் 1987'' என்றும் தமிழ்நாடு அரசு சட்டத்தின் மூலம் டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் ஏற்படுத்தப்பட்டது. மருத்துவக் கல்வியும் துணை மருத்துவக் கல்வியும் திறம்பட அளிக்க இப்பல்கலைக் கழகம் உருவாக்கப்பட்டது. மருத்துவ அறிவியல் துறையில் இந்திய மருத்துவ ஆராய்ச்சிக்கும் பன்னாட்டு மருத்துவ ஆராய்ச்சிக்கும் இடையே வளர்ந்து வரும் இடைவெளியை இப் பல்கலைக் கழகம் விரைவில் போக்கும் என்று எதிர்பார்க்கப் படுகிறது. இப்பல்கலைக் கழகத்தின் தொடக்க விழா 31–8–1989-ல் நடைபெற்றது.

2. பல்கலைக் கழகத்திற்கான மானியங்கள்:

இப்பல்கலைக் கழகத்தைப் பராமரிப்பதற்கு 1988–89ம் நிதியாண்டில் தொகு மானியமாக ரூ. 31.02 இலட்சத்திற்கு அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. இம்மானியத் தொகை 1989–90 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 80 இலட்சமாக அதிகரிக்கப் பட்டது. 1990–91 ஆம் ஆண்டிலும் தொகு மானியத்தை இதே அளவில் அளிப்பது என்று கருதப்பட்டுள்ளது.

3. பல்கலைக் கழகச் சட்டங்களை இயற்றுதலும் முறையான அதிகார மன்றங்களை அமைத்தலும்.

ஆட்சி மன்றம், ஆலோசனைக் குழு, கல்வி நிலைக் குழு முதலியவை போன்ற வெவ்வேறு அதிகாரமன்றங்களின் அதிகாரங்களையும், பணிகளையும், கடமைகளையும் நிறைவேற்ற முதல் துணைவேந்தர், தற்போது அதிகாரம் பெற்றக் குழுவை மட்டுமே ஏற்படுத்தியுள்ளார்.

தேர்தல்கள் நடத்துவதன் மூலம் அதிகாரமன்றங்களை முறையாக அமைக்கும் பொருட்டு, பல்கலைக் கழகத்தில் தேர்தல் சட்ட திட்டங்கள் முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. இவை தொடர்பாக வேந்தரும் சில கருத்துக்களைத் தெரிவித்து அவற்றுக்கு இசைவு அளித்துள்ளார். இக்கருத்துக்கள் குறித்தும்

சட்டத்தின்படியும், அதன் கீழ் இயற்றப்பட்ட சட்ட திட்டங்களின்படியும் பல்கலைக் கழகத்தின் அனைத்து அதிகார மன்றங்களுக்கும் தேர்தல்கள் நடத்தவும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

4. கல்விப் பணிகளும், சீர்திருத்தங்களும்

புதிய மருத்துவ பல்கலைக் கழகத்தில், மருத்துவ, துணை மருத்துவ அறிவியலில் ஒவ்வொரு துறைக்கும் தனித் தனியாக மொத்தம் 15 பாடத்திட்டக் குழுமங்கள், 1989-ஆம் ஆண்டில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. சம்பந்தப்பட்ட பாடத்திட்டக் குழுமத்தின் பரிந்துரைகளின் அடிப்படையில், பல்வேறு மருத்துவ, துணை மருத்துவ வகுப்புகளுக்கு கல்வித் திட்டம் பாடத்திட்டம் ஆகியவற்றைச் சீரமைப்பதற்கு அதிகாரமளிக்கப்பட்ட கல்விநிலைக் குழு அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

1989–90 ஆம் ஆண்டிலிருந்து எம்.பி., பி.எஸ். படிக்கும் மாணவர்களின் பயிற்சித் திட்டத்தில் முதன் முறையாக, பல்வேறு மாற்றங்கள் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளன. மருத்துவ, துணை மருத்துவ அறிவியல் புதிய பல்கலைக் கழகத்துடன், இணைக்கப்பட்ட 42 நிறுவனங்களும், இந்நாட்டின் மாறும் தேவைகளுக்கேற்ப கல்வித் திட்டத்திலும் பாடத்திட்டத்திலும் தேவைப்படும் மாற்றங்களைக் கொண்டு வருவது தொடர்பாகப் பரிசீலிப்பதற்காக கல்லூரிக் கல்விக் குழுக்களை அமைக்குமாறு கேட்டுக் கொள்ளப்பட்டுள்ளன. இக் கல்லூரி குழுக்களின் பரிந்துரைகள் பாடத் திட்டக் குழுமங்களால் மேலும் பரிசீலனை செய்யப்பட்டு, பல்வேறு பாடங்களுக்கான பாடத் திட்டங்களிலும் கல்வித் திட்டங்களிலும் தேவையான மாற்றங்களைச் செய்வதற்காக இறுதியில் கல்வி நிலைக்குழு முன் வைக்கப்படும். கி.பி. 2000 வருடத்திற்குள் அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு என்னும் தேசிய கொள்கைக்கிணங்க, மருத்துவக் கல்விக்கும், சுகாதாரப் பணிமுறைகளுக்கும், இடையே தேவையான தொடர்பை ஏற்படுத்த பல்கலைக் கழகம் நடவடிக்கைகளை எடுத்துள்ளது.

தேர்வுகளை நடத்துவதில் 1989 ஆம் ஆண்டிலிருந்து சில சீர்திருத்தங்கள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

5. மாநாடு, கலந்தாய்வு, கருத்தரங்கு முதலியவை

இப்பல்கலைக் கழகம், 1989 ஆம் ஆண்டில் பல கலந்தாய்வுகள், கருத்தரங்குகள், மாநாடுகள் முதலியவற்றையும், பண்பாட்டு விழாக்கள் பொருட்காட்சிகள், விளையாட்டுப் போட்டிகள் ஆகியவற்றையும் நடத்தியுள்ளது.

6. பல்கலைக் கழக மானியக் குழு இப்பல்கலைக் கழகத்திற்கு ஏற்பளித்தல்

இம் மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் தன்னுடைய திட்டங்களுக்கு நிதி உதவி பெறுவதற்கு பல்கலைக்கழக மானியக் குழுவின் ஏற்பளிப்பைப் பெற, அரசும், இப்பல்கலைக் கழகமும், பல்கலைக் கழக மானியக் குழுவை அணுகியுள்ளன.

7. மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்தின் பட்டங்களுக்கு அங்கீகாரம் அளித்தல்

மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் அளிக்கும் பட்டங்களுக்கு அங்கீகாரம் பெறுவதற்காக, தமிழ்நாடு அரசும் இப்பல்கலைக் கழகமும், இந்திய மருத்துவக் குழு, இந்திய பல் மருத்துவக் குழு (டி.சி.ஐ.) இந்திய முறை மருத்துவ மத்தியக் குழு, ஓமியோபதி மருத்துவ மத்தியக் குழு போன்ற பல்வேறு மத்திய குழுக்களை அணுகியுள்ளன. இப்பல்கலைக் கழகம் அளிக்கும் பல்மருத்துவப் பட்டங்களுக்கு அங்கீகாரம் அளிக்க இந்திய பல் மருத்துவக் குழுவின் செயற்குழு தீர்மானம் நிறைவேற்றியுள்ளது. அந்தந்த மருத்துவ/ துணை மருத்துவ அறிவியலில் இப்பல்கலைக் கழகம் அளிக்கும் பட்டங்களுக்கு ஏனைய மத்தியக் குழுக்களும் இதேபோன்று விரைவில் அங்கீகாரம் அளிக்கும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. இப்பல்கலைக்கழகத்தின் கல்விப் பணிகளின் தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இப்பல்கலைக் கழகம் செயற்படுவதற்குப் போதுமான நிதி அளிப்பதன் மூலம் இதன் செயல் திறனை வலுப்படுத்த இவ்வரசு திறம்பட நடவடிக்கை எடுத்துள்ளது.

மருத்துவப் பணித்துறை

ஆல்மா ஆட்டா தீர்மானங்களைக் கருத்தில் கொண்டு, இம் மாநிலத்தில் அனைத்து மருத்துவ வசதிகளையும் மேம்படுத்த அரசு தொடர்ந்து முயற்சித்து வருகின்றது. மருத்துவப் பணிகள் துறை, தற்போது மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள், வட்ட மருத்துவமனைகள், வட்டம் அல்லாத இடங்களில் அமைந்துள்ள மருத்துவமனைகளை, ஊரக மருந்தகங்கள் ஆகியவற்றின் மூலம் நோயைக் குணப்படுத்தும் பணிகளைப் புரிகிறது.

8. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள்

இம்மாநிலத்தில் 20 மாவட்டத் தலைமையிட அரசு மருத்துவ மனைகள் உள்ளன. வட ஆற்காடு மாவட்டம்,

வடஆற்காடு அம்பேத்கார் மாவட்டம், திருவண்ணாமலை சம்புவராயர் மாவட்டம் என இரண்டு மாவட்டங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டதனால் திருவண்ணாமலை வட்ட மருத்துவமனை 1–10–1989 முதல் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனையாக நிலை உயர்த்தப்பட்டது. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் ஒவ்வொன்றிலும், படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையை 500 ஆக உயர்த்துவதன் மூலம் அவற்றின் படுக்கைகள் போதுமான அளவு அதிகரிக்கப்பட வேண்டும். தற்போது 500 படுக்கைகளுக்கும் அதிகமான படுக்கை வசதிகளுடன் மூன்று மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகள் மட்டுமே செயல்பட்டு வருகின்றது.

1989–90 ஆம் ஆண்டில் (1989 டிசம்பர் திங்கள் வரை) கீழ்க்கண்ட மருத்துவமனைகளில் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளது.

		மொத்தம்.
1. வேலூர், அம்பேத்கார் மாவட்டம் தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை.	10	(526) படுக்கைகள்.
2. தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, இராமநாதபுரம்.	12	(387) படுக்கைகள்.
3. தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, கடலூர், தென் ஆற்காடு மாவட்டம்.	10	(414) படுக்கைகள்.
4. தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, பெரிய குளம், மதுரை மாவட்டம்.	48	(114) படுக்கைகள்.
5. தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, நாகர்கோவில், கன்னியாகுமரி மாவட்டம்.	4	
மொத்தம் ..	84	

மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளின் மேம்பாட்டிற்காக, கீழ்க்காணும் திட்டங்களும் 1989–90ஆம் ஆண்டில் அரசு அனுமதியளித்தது.

1. (அ) புதுக்கோட்டை மாவட்டம், தலைமையிட அரசு மருத்துவமனையுடன் இணைக்கப்பட்ட இருதய நோய் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவிற்குப் (I.C.C.) பணியாளர்களை நியமித்தல்.

(ஆ) கன்னியாகுமரி மாவட்டம், நாகர்கோயில், தலைமையிட அரசு மருத்துவமனையுடன் இணைக்கப்பட்ட இருதய நோய் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவிற்குப் பணியாளர்களை நியமித்தல்.

(இ) இராமநாதபுரம், மாவட்டத் தலைமையிட அரசு மருத்துவமனையில் முன்னாள் படைவீரர்களுக்காக புதிதாகக் கட்டப்பட்ட 12 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டுக்குப் பணி யாளர்களை நியமித்தல்.

(உ) பெரியகுளம், தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை யில் புதிதாகக் கட்டப்பட்ட 48 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டுக்குப் பணியாளர்களை நியமித்தல்.

(ஊ) கடலூர், வேலூர் வட ஆற்காடு மாவட்டம் ஆகிய இடங்களிலுள்ள தலைமையிட அரசு மருத்துவ மனைகளில் புதிதாகக் கட்டப்பட்ட 10 படுக்கைகள் கொண்ட கண் நோய் சிகிச்சைப் பிரிவுகளுக்குப் பணியாளர்களை நியமித்தல்.

2. கீழ்க்கண்ட மாவட்ட மருத்துவ அதிகாரிகளுக்குத் துணைப் பணியாளர்களுடன் ஊர்திகள் வழங்குதல்.

(1) நீலகிரி மாவட்டம்.

(2) இராமநாதபுரம் மாவட்டம்.

(3) காமராசர் மாவட்டம்.

3. கீழ்க்கண்ட இடங்களில் சிறப்பு மருத்துவப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

(அ) தோல் சம்பந்தப்பட்ட நோய்களுக்கான மருத்துவப் பிரிவு :—

1. மாவட்டத் தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, வேலூர், வேலூர் அம்பேத்கார் மாவட்டம்.

2. மாவட்டத் தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, கடலூர், தென்னாற்காடு மாவட்டம்.

3. தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, தருமபுரி.

(ஆ) மருத்துவப் பதிவுரு துறை :

1. மாவட்டத் தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, இராமநாதபுரம்.

2. தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, திண்டுக்கல்.

3. மாவட்ட மருத்துவமனைகளின் நிருவாகம் :

கீழ்க்கண்ட ஐந்து மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் ஒவ்வொன்றிலும் ஓர் ஆட்சிச் செயலாளர்-பொருளாளர் (நிலை-II) பதவி ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

1. மாவட்டத் தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, சேலம்.

2. மாவட்டத் தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, கடலூர்.

3. மாவட்டத் தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, காஞ்சிபுரம்.

4. மாவட்டத் தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, தருமபுரி.

5. மாவட்டத் தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, திண்டுக்கல்.

4. வட்ட மருத்துவ மனைகள் :

இம் மாநிலத்தில் 121 வட்ட மருத்துவமனைகள் உள்ளன. வட்ட மருத்துவமனை ஒன்றின் உரிய அளவு படுக்கை எண்ணிக்கை 100ஆக இருக்க வேண்டும்.

தற்போது பெரும்பாலான வட்ட மருத்துவமனைகளில் 50 படுக்கைகள் கூட இருப்பதில்லை. ஒவ்வொரு வட்ட மருத்துவமனையிலும் குறைந்த அளவு 50 படுக்கைகளுக்காவது வகை செய்ய அரசு முயன்று வருகிறது. புதிதாக வட்டம் எதுவும் ஏற்படுத்தப்பட்டாலன்றி புதிய மருத்துவமனை எதனையும் ஏற்படுத்த வேண்டிய அவசியமில்லை.

1989-90 ஆம் ஆண்டில் வட்ட மருத்துவமனைகளில் கீழ்க் காணும் மேம்பாடுகளைச் செய்ய அரசு ஆணையிட்டது.

1. பின்வரும் வட்ட மருத்துவமனைகளின் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளது :—

(அ) அரசினர் மருத்துவமனை, பண்ருட்டி, தென்னாற்காடு மாவட்டம். (34)	9 படுக்கைகள்.
(ஆ) அரசினர் மருத்துவமனை, திருக்கோயிலூர், தென்னாற்காடு மாவட்டம். (78)	16 படுக்கைகள்.
மொத்தம் ..	25

2. புதிதாகக் கட்டப்பட்ட கீழ்க்காணும் வார்டுகளுக்குப் பணியாளர்களை நியமிக்க அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது :—

(அ) தென்னாற்காடு மாவட்டம், திருக்கோயிலூர் அரசு மருத்துவமனையில் 16 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு.

(ஆ) சேலம் மாவட்டம், எடப்பாடி அரசு மருத்துவ மனையில் 16 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு.

(இ) தென்னாற்காடு மாவட்டம், பண்ருட்டி அரசு மருத்துவமனையில் 25 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு.

(ஈ) சேலம் மாவட்டம், திருச்செங்கோடு அரசு மருத்துவ மனையில் அறுவைச் சிகிச்சைக் கூடம்.

3. கீழ்க்காணும் வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனையில் கண் நோய் சிகிச்சைப்பிரிவு தொடங்க அனுமதியளிக்கப்பட்டுள்ளது :—

(அ) காமராசர் மாவட்டம், சாத்தூரிலுள்ள அரசு மருத்துவ மனை.

(ஆ) நீலகிரி மாவட்டம், குன்னூரிலுள்ள அரசு மருத்துவ மனை.

(இ) இராமநாதபுரம் மாவட்டம், முதுகுளத்தூரிலுள்ள அரசு மருத்துவமனை.

4. கீழ்க்காணும் வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் ஏழு அலுவலக கண்காணிப்பாளர் பதவிகளை உண்டாக்க அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது :—

1. கன்னியாகுமரி மாவட்டம், பத்மநாபபுரத்திலுள்ள அரசு மருத்துவமனை.

2. தென்னாற்காடு மாவட்டம், விருத்தாசலத்திலுள்ள அரசு மருத்துவமனை.

3. தென்னாற்காடு மாவட்டம், விழுப்புரத்திலுள்ள அரசு மருத்துவமனை.

4. தென்னாற்காடு மாவட்டம், திண்டிவனத்திலுள்ள அரசு மருத்துவமனை.

5. காமராசர் மாவட்டம் அருப்புக்கோட்டையிலுள்ள அரசு மருத்துவமனை.

6. பெரியார் மாவட்டம், தாராபுரத்திலுள்ள அரசு மருத்துவமனை.

7. திருநெல்வேலி கட்டபொம்மன் மாவட்டம், சங்கரன் கோயிலிலுள்ள அரசு மருத்துவமனை.

5. வடஆற்காடு மாவட்டம், குடியாத்தம் என்னுமிடத்திலும் தருமபுரி மாவட்டம் ஊத்தங்கரையிலும் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் எக்ஸ்ரே பிரிவுக்கான கட்டிடம் கட்ட அனுமதியளிக்கப்பட்டுள்ளது.

5. வட்டத் தலைமையிம்ம் அல்லாத ஏனைய இடங்களிலுள்வ மருத்துவமனைகள்.

இம் மாநிலத்தில் வட்டத் தலைமையிடம் அல்லாத ஏனைய இடங்களில் அரசு மருத்துவமனைகள் 72 உள்ளன. இங்குள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்க வேண்டியுள்ளது. சேலம் மாவட்டம், எடப்பாடியிலுள்ள அரசு மருத்துவமனையில் 16 படுக்கைகள் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளன.

6. தனியார் மருத்துவ மானிய உதவி :

தனியார் மருத்துவ நிறுவனங்களுக்கு உதவி மானியம் அளிக்கப்படுகிறது. கீழ்க்கண்டவை இம் மாநிலத்தில் அளிக்கப் பட்டு வருகின்ற வெவ்வேறு வகையைச் சேர்ந்த நிதியுதவி களாகும்.

1. பராமரிப்புச் செலவிற்கான மானியம்.

2. கட்டிடம் கட்டுவதற்கான மானியம்.

3. சாதனங்கள் வாங்குவதற்கான மானியம்.

4. நபர் வாரி மானியம்.

7. பழங்குடியினருக்கான துணைத் திட்டம் :

தமிழ்நாட்டின் பல்வேறு பகுதிகளில் வாழ்கின்ற பழங்குடி யினரின் மேம்பாட்டிற்காகப் பல்வேறு சிறப்புத் திட்டங்கள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. திருச்சிராப்பள்ளி, சேலம் மாவட் டம் பச்சை மலையிலும், சம்புவராயர் மாவட்டம் திருவண்ணாமலையிலுள்ள ஜவ்வாது மலையிலும் தென்னாற் காடு மாவட்டம் கல்ராயன் மலையிலும், அமைக்கப்பட்டுள்ள அரசு மருந்தகங்களின் மூலம் மருத்துவப் பணிகள் துறையா னது மருத்துவச் சிகிச்சை தேவையான பழங்குடியினருக்கு மருத்துவ உதவி செய்து வருகிறது.

8. எந்திரங்களும் சாதனங்களும் :

1989–90 ஆம் ஆண்டில் கீழே விவரித்துள்ளவாறு சாதனங் களையும், எந்திரங்களையும் வாங்குவதற்கு அரசு ஆணை யிட்டுள்ளது.

(அ) ரூ. 7·03 இலட்சம் விலையுள்ள சாதனங்களுடன் கூடிய மருத்துவம் சாராத மருந்தகங்களை 19 மாவட்டங் களில் ஏற்படுத்துதல்.

(ஆ) மொத்தம் ரூ. 25.75 இலட்சம் ரூபாய் விலையில் கீழ்க்கண்ட அரசு மருத்துவ மனைகளுக்கு 300 எம்.ஏ. எக்ஸ்ரே எந்திரங்களை வழங்குதல்.

1. தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, விருதுநகர், காமராசர் மாவட்டம்.

2. தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை உதகமண்டலம், நீலகிரி மாவட்டம்,

1990 ஏப்ரல் 25]

3. தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, ஈரோடு, பெரியார் மாவட்டம்.

4. தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, இராமநாதபுரம்,

5. அரசு மருத்துவமனை, அருப்புக்கோட்டை, காமராசர் மாவட்டம்.

9. விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைத் திட்டம்

விபத்து ஏற்பட்டவர்களுக்கு உரிய, திறம்பட சிகிச்சை அளிப்பதை இத் திட்டம் நோக்கமாகக் கொண்டிருக்கிறது. கீழே விவரித்துள்ளவாறு 429 மருத்துவ நிறுவனங்களில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது:—

1.	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	389
2.	மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள்	17
3.	வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள்	20
4.	மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள்	3
	மொத்தம்	429

இத்திட்டத்தின் கீழ் 24 மணி நேரமும் மருத்துவ வசதிகள் அளிக்கப்படுகின்றன. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் முதலுதவி சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும் வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும் இதற்கென்றே 10 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டுடன் இப்பிரிவு செயல்பட்டு வருகிறது. விபத்து-அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு ஒவ்வொன்றுக்கும் இரண்டு ஆம்புலன்ஸ் வண்டிகளும், துணைப் பணியாளர்களும் வழங்கப்பட்டுள்ளது. இம் மாநிலத்திலுள்ள விபத்து-அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுகளில் 130 ஆம்புலன்ஸ் வண்டிகள் உள்ளன. முட நீக்கம், நரம்பு அறுவை சிகிச்சை, பிளாஸ்டிக் சர்ஜரி, சிறுநீரகம் சம்பந்தப்பட்ட நோய் ஆகியவற்றுக்கு சிறப்பு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

10. காச நோய் தடுப்புத் திட்டம்:

காச நோய் தடுப்புத் திட்டம், தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும் செயல்படுத்தப்படுகிறது. எல்லா மாவட்டங்களிலும் காச நோய் தடுப்பு நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்

ளன. இம் மாநிலத்தில் 10 காச நோய் சானடோரியம்/காச நோய் மருத்துவமனைகள் (எட்டு அரசு மருத்துவ மனைகள், இரண்டு தனியார் மருத்துவமனைகள்) உள்ளன. அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களி லும் இலவசமாக காச நோயைக் கண்டறிந்து, சிகிச்சை அளிப் பதற்கான வசதிகள் உள்ளன. அவசரமாகக் கவனிக்கப்பட வேண்டிய நோயாளிகளுக்கும் நோயினால் அதிகம் பாதிக்கப்பட்ட வர்களுக்கும் (மருத்துவமனையிலேயே தங்கவைத்து சிகிச்சை அளிக்கப்படவேண்டிய அக நோயாளிகள்) சிகிச்சை அளிப்பதற் காக அனைத்து மாவட்ட மருத்துவ மனைகளிலும் காச நோயாளி களுக்கான அவசர சிகிச்சைப் படுக்கை வசதிகள் உள்ளன. தமிழ் நாட்டிலுள்ள மருத்துவமனைகளில் காச நோயாளிகளுக்கான படுக்கைகள் மொத்தம் 4,594 உள்ளன.

மாநில அளவில், முழுநேர மாநில காச நோய் சிகிச்சை அலுவலர் ஒருவர் காசநோய் தடுப்புத் திட்ட நடவடிக்கைகளை ஒருங்கிணைத்து மேற்பார்வை செய்கிறார். மாவட்ட அளவில் மாவட்ட காசநோய் நிலையம் ஒவ்வொன்றும் காச நோயைக் தடுப்பதில் நிபுணத்துவம் பெற்ற சிவில் மருத்துவரின்/மாவட்ட காசநோய் அலுவலரின் தலைமையின் கீழ் உள்ளன. காசநோய் தடுப்பு மருந்துகள் மற்றும் சாதனங்களுக்காகின்ற செலவினை மத்திய அரசும், மாநில அரசும் ஏற்கின்றன. காச நோய் மருத்துவ நிறுவனங்களை நடத்துவதால், பணியாளர்கள், கட் டப் பராமரிப்பு ஊர்திகள் முதலான வகையில் ஏற்படுகின்ற செலவு முழுவதையும் மாநில அரசு ஏற்கிறது.

20 அம்ச திட்டத்தின் கீழ் காசநோயைக் கண்டறிவதற்கான இலக்கு நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது. 1989-90 ஆம் ஆண்டில் இலக்கு—சாதனை ஆகியவை முறையே 1,10,000 ஆகவும் 91,560 ஆகவும் (31, டிசம்பர் 1989 வரை) இருக்கின்றன. காச நோய் தடுப்புத் திட்டத்தின் கீழ் எய்திய சாதனை குறித்து ஒவ்வொரு திங்களும் ஆய்வு செய்யப்படுகிறது.

11. தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் :

இந்தியாவில் தொழுநோயாளிகள் அதிகமாகக் காணப்படும் மாநிலங்களில் தமிழ்நாடு ஒன்றாகும். தொழுநோய் ஒழிப்புத் தேசியத் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. கி.பி. 2000 ஆண்டுக்குள் தொழு நோயினை ஒழித்து விடுவது என்ற மூடிவான குறிக்கோளுடன் தொழுநோயாளிகளை அந்நோயிலி ருந்து விரைவில் குணப்படுத்த 'டாப்சான்' என்கிற ஒரே மருந்து சிகிச்சைக்குப் பதிலாக பலமருந்து சிகிச்சை, மாற்று சிகிச்சை முறையாகத் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. பல மருந்து சிகிச்சை முறையில் டாப்சான் மருந்துடன், லாம்ப்ரென், ரிபாம்பிசின் என்னும் இரண்டு புதிய மருந்துகளும் தொழு நோயாளிகளுக்கு

1990 ஏப்ரல் 25]

அளிக்கப்படுகின்றன. பல மருந்து சிகிச்சை செயல்படத் தொடங்கிய பின்னர், வட ஆற்காடு மாவட்டம், தொழுநோயை ஒழிப்பதில் ஊக்கம் தரத்தக்க வகையில் சாதனை புரிந்துள்ளது. 1983 ஆம் ஆண்டிலிருந்து கீழ்க்காணும் மாவட்டங்களில் பலமருந்து சிகிச்சை முறை விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.

1. வடஆற்காடு மாவட்டம்.
2. செங்கை-அண்ணா மாவட்டம்.
3. சேலம் மாவட்டம்.
4. தஞ்சாவூர் மாவட்டம்.
5. திண்டுக்கல்-காயிதே மில்லத் மாவட்டம்.
6. மதுரை மாவட்டம்.
7. தருமபுரி மாவட்டம்.
8. காமராசர் மாவட்டம்.
9. பசும்பொன் தேவர் திருமகனார் மாவட்டம்.
10. இராமநாதபுரம் மாவட்டம்.
11. பெரியார் மாவட்டம்.
12. புதுக்கோட்டை மாவட்டம்.
13. திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டம்.

தமிழ்நாட்டில் எஞ்சியுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும் பல மருந்து சிகிச்சை முறை தொடங்கப்பட வேண்டும். இதனால் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் பல மருந்து சிகிச்சை முறை செயல் படுத்தப்படும்.

தொழுநோய் ஒழிப்புத் தேசிய திட்டத்தின்கீழ் ஒவ்வொராண்டும் ஜூலை மற்றும் ஆகஸ்ட் ஆகிய மாதங்களில் பள்ளியில் பயிலும் குழந்தைகளிடையே தொழுநோய் காணப்படுகிறதா என்பது குறித்து ''சிறப்பு ஆய்வு'' பள்ளிகளில் நடத்தப்பட்டு சிகிச்சையளிக்கப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் தற்காலிகமாக 52 வார்டுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

தொழு நோய் ஒழிப்புக் குறித்த மருத்துவக் கல்வியிலும், தொழுநோய் ஒழிப்பு நடவடிக்கைகளிலும் தீவிரமாகப் பயிற்சிப்

[1990 ஏப்ரல் 25

பெற்ற பணியாளர்களைக் கொண்டு அடிமட்ட நிலையில் பயிற்சித் திட்டமானது செயல்படுத்தப்படுகிறது. தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தின் அடிப்படைப் பணியாளர்களான தொழுநோய் ஆய்வாளர்களுக்கு கீழ்க்காணும் இடங்களில் 4 திங்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது ;

(1) அரசு தொழுநோய் சிகிச்சை ஆராய்ச்சி நிலையம், திருக்கோயிலூர், தென் ஆற்காடு மாவட்டம்.

(2) தொழுநோய் ஹேமர்ஜாக்ஸ் அரசு நிலையம், போலம் பாக்கம், செங்கை-அண்ணா மாவட்டம்.

(3) புனித தாமஸ் மருத்துவமனை தொழுநோய் நிலையம், சேத்துப்பட்டு, வட ஆற்காடு மாவட்டம்.

(4) மாநில தொழுநோய் ஆராய்ச்சி-பயிற்சி நிலையம் (எஸ்.எல்.ஆர்.டி.சி.) கரிகேரி, வட ஆற்காடு மாவட்டம்.

(5) கிரெமால்ட்ஸ், சென்னை.

(6) அரசு தொழுநோய் புதுவாழ்வு-மேம்பாட்டுப் பிரிவு,- தாம்பரம், சென்னை.

செங்கை-அண்ணா மாவட்டம் திருமணியிலுள்ள மத்திய தொழு நோய் பயிற்சி ஆராய்ச்சி நிலையம், வட ஆற்காடு மாவட்டம், கரிகேரி மாநில தொழுநோய் ஆராய்ச்சி பயிற்சி நிலையம் (எஸ்.எல்.ஆர்.டி.சி.), வட ஆற்காடு மாவட்டம் சேத்துப்பட்டி லுள்ள புனித தாமஸ் மருத்துவமனை தொழு நோய் நிலையம், சென்னையிலுள்ள கிரெமால்ட்ஸ் ஆகிய இடங்களில் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு குறுகிய காலப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

தமிழ்நாட்டில் தொழு நோய் அதிக அளவில் காணப்படும் மாவட்டங்களில் பல மருந்து சிகிச்சை முறை தொடங்கப்பட்ட தால், கி.பி. 2000 ஆண்டிற்குள் தொழுநோயை ஒழித்து விடுவது என்ற இலக்கை அடையலாம் என்று நம்பப்படுகிறது.

12. 1990-91 ஆம் ஆண்டில் செயல்படுத்தப்படவிருக்கும் திட்டங்கள் :

1990-91 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்காணும் திட்டங்களைச் செயல் படுத்தக் கருதப்பட்டுள்ளது:—

(அ) மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளை மேம் படுத்த:

(அ) மதுரை மாவட்டம், பெரிய குளத்திலுள்ள மாவட் டத் தலைமையிட அரசு மருத்துவமனையில் 75 கே.வி.ஏ. மின் உற்பத்தி சாதனம் வழங்குதல்.

(ஆ) நாகர்கோயில் மாவட்டத் தலைமையிட அரசு மருத்துவ மனைக்கு உயரழுத்த மின்சாரம் வழங்குதல்.

(ஆ) கீழ்க்காணும் மாவட்ட மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு ஊர்திகள் வாங்குதல்.

(அ) புதுக்கோட்டை.

(ஆ) பெரியகுளம், மதுரை மாவட்டம்.

(இ) தென்காசி, திருநெல்வேலி கட்டபொம்மன் மாவட்டம்.

(இ) கீழ்க்காணும் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை களில் குப்பை, கழிவுப் பொருட்களை எரிக்கின்ற சாதனம் வழங்குதல்:

(அ) தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, திருச்சிராப் பள்ளி.

(ஆ) தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, ஈ ராடு, பெரியார் மாவட்டம்.

(இ) தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, கடலூர், தென்ஆற்காடு மாவட்டம்.

(ஈ) தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, வேலூர்—அம்பேத்கார் மாவட்டம்.

(ஈ) கீழ்க்காணும் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் குழந்தை நல மருத்துவத்தில் நிபுணத்துவம் பெற்ற சிவில் மருத்துவருக்கான பதவியை ஏற்படுத்துதல்:

(அ) சிவகெங்கை-பசும்பொன் தேவர் திருமகனார் மாவட்டம்.

(ஆ) தென்காசி-திருநெல்வேலி-கட்டபொம்மன் மாவட்டம்.

(இ) விருதுநகர்-காமராசர் மாவட்டம்.

(ஈ) பெரியகுளம்-மதுரை மாவட்டம்.

(உ) திருவண்ணாமலை-சம்புவராயர் மாவட்டம்.

(உ) கீழ்க்காணும் சிறப்புத் துறைகளில் நிபுணத்துவம் பெற்ற சிவில் மருத்துவருக்கான பதவியை ஏற்படுத்துதல்.

[1990 ஏப்ரல் 25

முடநீக்கியல் துறை—

(அ) தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, தென்காசி, திருநெல்வேலி-கட்டபொம்மன் மாவட்டம்.

(ஆ) தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, பெரியகுளம், மதுரை மாவட்டம்.

(இ) தலைமையிட அரசு மருத்துவமனை, திருவண்ணாமலை, திருவண்ணாமலை - சம்புவராயர் மாவட்டம்.

(ஊ) புதிதாக ஏற்படுத்தப்பட்ட மாவட்ட தலைமையிடமான திருவண்ணாமலையில் உள்ள மருத்துவமனையில், பின்வரும் துறைகளில் சிறப்பு சிவில் மருத்துவ நிபுணர் (அ) பொது மருத்துவ நிபுணர், (ஆ) அறுவை மருத்துவ நிபுணர், (இ) மகளிர் நோயியல், மகப்பேறு மருத்துவ நிபுணர் முதலிய பதவிகள் ஏற்படுத்தப்பட உள்ளது.

(எ) வேலூரில் புதிதாகக் கட்டப்பட்ட தீவிர இதயநோய் சிகிச்சை பிரிவிற்கும், புதுக்கோட்டை மருத்துவமனையில் உள்ள 6 படுக்கைகள் கொண்ட கண் சிகிச்சை வார்டுக்கும் கருவிகள் வழங்குதல்.

(ஆ) வட்ட மருத்துவமனைகளை மேம்படுத்துதல்:

(அ) தஞ்சாவூர் மாவட்டம், பொறையாறு அரசு மருத்துவ மனையில் 24 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்;

(ஆ) சேலம் மாவட்டம், சேந்தமங்கலம் அரசு மருத்துவ மனையில் 20 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்;

(இ) பெரியார் மாவட்டம், அந்தியூர் அரசு மருத்துவ மனையில் 20 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்;

(ஈ) இராமநாதபுரம் மாவட்டம், கமுதி அரசு மருத்துவ மனையில் 20 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்;

(உ) திருவண்ணாமலை-சம்புவராயர் மாவட்டம் செங்கம் அரசு மருத்துவமனையில் 20 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்:

1990 ஏப்ரல் 25]

(ஊ) சிறப்பு துறைகள் ஏற்படுத்துதல்;

அறுவை சிகிச்சை உதவி மருத்துவருடன் 6 இடங்களில் குழந்தைகள் நலப்பிரிவு ஏற்படுத்துதல்:

(அ) அரசு மருத்துவமனை, சிதம்பரம், தென் ஆற்காடு மாவட்டம்.

(ஆ) அரசு மருத்துவமனை, குடியாத்தம், வட ஆற்காடு-அம்பேத்கார் மாவட்டம்.

(இ) அரசு மருத்துவமனை, திருவள்ளூர், செங்கை அண்ணா மாவட்டம்.

(ஈ) அரசு மருத்துவமனை, அருப்புக்கோட்டை, காமராசர் மாவட்டம்.

(உ) அரசு மருத்துவமனை, பட்டுக்கோட்டை, தஞ்சாவூர் மாவட்டம்.

(ஊ) அரசு மருத்துவமனை, மானாமதுரை, பசும்பொன் தேவர் திருமகனார் மாவட்டம்.

அறுவை சிகிச்சை உதவி மருத்துவருடன் 6 இடங்களில் முடநீக்கியல் சிகிச்சைப்பிரிவு ஏற்படுத்துதல்:

(அ) அரசு மருத்துவமனை, ஸ்ரீவில்லிபுத்தூர், காமராசர் மாவட்டம்.

(ஆ) அரசு மருத்துவமனை, பண்ருட்டி, தென் ஆற்காடு மாவட்டம்.

(இ) அரசு மருத்துவமனை, பத்மநாபபுரம், கன்னியாகுமரி மாவட்டம்.

(ஈ) அரசு மருத்துவமனை, திருச்செந்தூர், சிதம்பரனார் மாவட்டம்.

(உ) அரசு மருத்துவமனை, அரக்கோணம், வட ஆற்காடு-அம்பேத்கார் மாவட்டம்.

(ஊ) அரசு மருத்துவமனை, மயிலாடுதுறை, தஞ்சாவூர் மாவட்டம்,

[1990 ஏப்ரல் 25

(எ) கீழ்க்காணும் வட்ட மருத்துவமனைகளில் புதிதாகக் கட்டப்பட்ட வார்டுகளுக்கு - கட்டிடங்களுக்கு கருவிகள் வழங்குதல் மற்றும் கூடுதலாகப் பணியாளர்களை நியமித்தல்.—

(அ) அரசு மருத்துவமனை, வாணியம்பாடி, அம்பேத்கார் மாவட்டம்.

(ஆ) அரசு மருத்துவமனை, வாலாஜாபேட்டை, வேலூர், வட ஆற்காடு-அம்பேத்கார் மாவட்டம்.

(இ) அரசு மருத்துவமனை, கிருஷ்ணகிரி, தர்மபுரி மாவட்டம்.

(ஈ) அரசு மருத்துவமனை, மேட்டூர் அணை, சேலம் மாவட்டம்.

(உ) அரசு மருத்துவமனை, ஒரத்தநாடு, தஞ்சாவூர் மாவட்டம்.

(ஊ) அரசு மருத்துவமனை, எக்ஸ்ரே பிரிவு, திட்டக்குடி, தென் ஆற்காடு மாவட்டம்.

(இ) வட்டத் தலைமையில்லாத மருத்துவ மனைகளை மேம்படுத்துதல்—

(அ) வட ஆற்காடு—அம்பேத்கார் மாவட்டம், சோளிங்கர் அரசு மருத்துவமனையில் 10 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.

(ஆ) கன்னியாகுமரி மாவட்டம், குலசேகரம், அரசு மருத்துவமனையில் 10 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.

(இ) தென் ஆற்காடு மாவட்டம், பரங்கிப்பேட்டை அரசு மருத்துவமனையில் 10 படுக்கைகள் கொண்ட புதிய வார்டுக்கு கருவிகள் வழங்குதல், கூடுதல் பணியாளர்கள் நியமித்தல்.

'டானிடா' உதவி பெறும் நல்வாழ்வுத் திட்டம்.

டானிடா உதவி பெறும் நல்வாழ்வுத் திட்டம், தமிழ்நாட்டில் சேலம், தென் ஆற்காடு மாவட்டங்களில் 1981 ஆம் ஆண்டு முதல் செயற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இவ்விரு மாவட்டங்களிலும் உள்ள சுமார் 70 இலட்சம் கிராம மக்களின் சுகாதார நிலையை மேம்பாட்டையச் செய்வதே இத்திட்டத்தின் முதன்மையான நோக்கமாகும்.

1990 ஏப்ரல் 25]

இத்திட்டத்தின் முதல் கட்டப் பணிகள் ரூபாய் 20.24 கோடி செலவில் 31–3–1988-ல் முடிக்கப்பட்டன. இத் திட்டத்தின் இரண்டாம் கட்டப் பணிகளைத் திட்டமிடவும், நடைபெற்று வரும் முதல் கட்டப் பணிகளைத் தொடர்ந்து மேற்கொள்ளவும் 1988–89 ஆம் ஆண்டில் திட்டத்தின் இடைநிலைப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. இந்த இடைநிலைப் பணிகளுக்கான மொத்தச் செலவு ரூ. 0.94 கோடியாகும். முதல் கட்டப் பணியில் கிராம மக்களுக்கு மேலும் நல்ல சுகாதார வசதிகள் அளிப்பதற்கு ஏற்ற வகையில் 1,380 துணை சுகாதார நிலையங்களிலும் 69 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் அடிப்படை வசதிகள் பெருக்கப்பட்டன. கருவிகளும் வழங்கப்பட்டன. சுகாதார பணியாளர்கள் தமது மருத்துவ அறிவையும், திறமையையும் வளர்த்துக்கொள்ள ஏதுவாக 1,800 சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு பணியிடைப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. மேலும், சுகாதாரம் தொடர்பான சில புதியத் திட்டங்களும் செயற்படுத்தப்பட்டன. ஒருவருக்கொருவர் கருத்துப் பரிமாற்றம் செய்து கொள்வதன் மூலமாகவும், பிரச்சார சாதனங்கள் மூலமும் மக்களிடையே சுகாதாரக் கல்வி பரப்பப்பட்டது. இம்முயற்சிகளின் பயனாக சேலம், தென் ஆர்க்காடு ஆகிய இரு மாவட்டங்களிலும் சுகாதாரத் துறையில் பின்வரும் முன்னேற்றங்களை காண முடிகிறது:—

கருவுற்றிருக்கும் பெண்கள் மகப்பேறு காலத்திற்கு முந்தைய காலத்தில் பதிவு செய்து கொள்ளும் சதவீதம் 32-லிருந்து 63 ஆக அதிகரித்துள்ளது.

கருவுற்ற பெண்கள் டி.டி. தடுப்பு ஊசி போட்டுக் கொள்வது 11-லிருந்து 63 சதவீதமாக அதிகரித்துள்ளது.

பயிற்சி பெற்ற நபர்கள் மூலம் பார்க்கப்படும் மகப்பேறு 42-லிருந்து 62 சதவீதமாக அதிகரித்துள்ளது.

பிறப்பு விகிதம் ஓராயிரம் பேருக்கு 30–லிருந்து 18 ஆகக் குறைந்துள்ளது.

இறப்பு விகிதம் ஓராயிரம் பேருக்கு 11-லிருந்து 6.2 ஆகக் குறைந்துள்ளது.

குழந்தை இறப்பு விகிதம் 135-லிருந்து 65 ஆகக் குறைந்துள்ளது.

மகப்பேற்றின் போது ஏற்படும் இறப்பு 5-லிருந்து 2.4 ஆகக் குறைந்துள்ளது.

சேலம், தென் ஆர்க்காடு மாவட்டங்களில் மொத்தம் ரூ. 16.26 கோடி திட்ட ஒதுக்கீட்டில் 1989–90 முதல் 1991–92 ஆம் ஆண்டு வரை இத்திட்டத்தின் இரண்டாம் கட்டப் பணி களை செயற்படுத்தப்படவுள்ளது.

1989–90 ஆம் ஆண்டுக்கு அனுமதிக்கப்பட்ட முக்கிய திட்டங்கள்.
பழங்குடி மக்களின் சுகாதார நிலையை மேம்படுத்துவதற்கான திட்டம் :

கல்ராயன் மலைப் பகுதியில் வாழும் சுமார் 35,000 பழங்குடி மக்களின் சுகாதார நிலையை மேம்படுத்தவும், அவர்களுக்கு அடிப்படை சுகாதார வசதிகளையும், தொடக்கச் சுகாதார வசதி களையும் அளிப்பதற்காகவும் மொத்தம் ரூ. 32 இலட்சம் செல வில், விரிவான சுகாதாரத் திட்டம் ஒன்றைச் செயல்படுத்த அனுமதியளிக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின் கீழ், 10 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கான கட்டிடங்களும், பெண் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கும் பெண் சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களுக் கும் தண்ணீர் வசதியுடன் கூடிய குடியிருப்புகளும் கட்டப்படும். பழங்குடியினருக்குச் சுகாதாரப் பணிகள் ஆற்ற பயிற்சிப் பெற்ற சமவெளிப் பகுதிகளைச் சேர்ந்த பெண் சுகாதாரப் பணியாளர் கள் மலைப் பகுதிகளில் தங்குவதில்லையாதலால் அப்பகுதியில் உள்ள பழங்குடியினப் பெண்களே இப்பணிக்குத் தெரிந்தெடுக்கப் பட்டு, பயிற்சியளிக்கப்பட்டு, அப்பகுதியில் வாழும் மக்களுக்குச் சுகாதாரப் பராமரிப்புப் பணிகளாற்ற சுகாதாரப் பணியாளர் களாக நியமிக்கப்படுகின்றனர்.

2. பொது மக்கள் ஆதரவுடன் குறைந்த செலவில் துணை சுகாதார நிலையங்களைக் கட்டுதல் :

துணை சுகாதார நிலையங்கள் போதிய வசதிகளில்லாத வாடகை கட்டிடங்களில் செயற்படுகின்றன. இந்நிலையங்களின் அடிப்படை வசதிகளை மேம்படுத்தும் பொருட்டு, இரு மாவட் டங்களில், 20 இடங்களில் பொது மக்கள் ஆதரவுடன் குறைந்த செலவில் துணை சுகாதார நிலையங்கள் கட்டுவதற்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்கென, இத்திட்ட நிதியிலிருந்து ரூ. 60,000 வழங்கப்படும். மேற்கொண்டு தேவைப்படும் சுமார் ரூ. 10,000-லிருந்து ரூ. 20,000-க்கு பொருள், நிலம், இலவச உழைப்பு ஆகிய வடிவில் பொது மக்களிடமிருந்து பெறப்படும். இத்திட்டத்திற்கு ரூ. 18 இலட்சம் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.

3. நிருவாகத்தை மேம்படுத்தவும், சுகாதாரப் பணிகளுக்கு வகை செய்யவும், மருத்துவ அலுவலர்களுக்கும் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக் கும் பயிற்சியளித்தல் :

இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படும் இரண்டு மாவட்டங்களில் உள்ள அனைத்து சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கும், நிருவாக,

1990 ஏப்ரல் 25]

பணி பயிற்சியளிக்கும் பொருட்டு, மொத்தம் ரூ. 2 கோடி செலவில் சேலம், விழுப்புரம் ஆகிய இடங்களில் இரு சுகாதாரப் பணியாளர் பயிற்சி நிலையங்களைக் கட்ட அனுமதி வழங்கப் பட்டுள்ளது.

4. மருந்துப் பொருட்களை நல்ல முறையில் பாதுகாக்கவும், சேமித்து வினியோகிக்கவும் மருந்து பொருள் கிடங்குகளைக் கட்டுதல் :

மருந்துப் பொருள்களைப் பத்திரமாக சேமித்து, வழங்குவதற் கான மருந்துப் பொருள் கையாளும் ஏற்பாட்டைச் சீரமைக்கும் பொருட்டு கடலூர், சேலம் ஆகிய இரு இடங்களில் ரூ. 21.86 இலட்சம் செலவில் மருந்துப் பொருட்களைச் சேமித்து எடுத்துச் செல்வதற்கான வசதிகளுடன் இரு மருந்து பொருள் கிடங்கு களைக் கட்டுவதற்கு அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

5. புரையோடாமல் சுகாதார முறையில் ஒரு இலட்சம் மகப்பேற்றினைப் பார்ப்பதற்காக நிதியுதவி :

சுத்தமாகவும், சுகாதாரமாகவும் புரையோடாமலும், மகப் பேறு பார்க்கும் பொருட்டும், மகப்பேற்றுக்கும் பின்னர் இசிவு நோய் ஏற்படுவதைத் தடுப்பதற்காகவும், மகப்பேற்றின்போது பயன்படுத்துவதற்காக கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு பயன்படுத்தி விட்டு, தூக்கி எறிந்து விடக்கூடிய மகப்பேறு பைகள் வழங்கப்பட வேண்டும் என்று ஆணையிடப்பட்டது. ஒவ்வோராண்டும் 5 ரூபாய்க்கும் குறைவான விலையிலான ஒரு இலட்சம் மகப்பேறு பொருட்கள் அடங்கிய பைகள் வழங்கப்படும்.

6. பழைய ஆரம்ப சுகாதார நிலைய, சமுதாய சுகாதார நிலையங் களுக்கு கட்டிடங்களைப் புதுப்பித்தல் :

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் சமுதாய சுகாதார நிலையங்களிலும் உள்ள வசதிகளை நல்ல முறையில் பயன்படுத்த ஏதுவாக அவற்றை, நல்ல நிலைமையில் வைத்திருக்கும் பொருட்டு 222 பழைய ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றில் ரூ. 20 இலட்சம் செலவில் குறிப்பிட்ட காலத்திற்கொருமுறை பராமரிப்புப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்படு கின்றன.

7. சமுதாயக் கல்வி :

கிராம சுகாதார மன்றங்கள் அமைத்தல், ஒருவருக்கொருவர் தகவல் பரிமாறிக் கொள்ளுதல், பிரச்சார சாதனங்கள், மக்கள் தொடர்புச் சாதனங்கள் முதலியவற்றைப் பயன்படுத்துதல்,

[1990 ஏப்ரல் 25

மக்கள் தொகைப் பற்றிய கல்விக் கருத்தரங்குகள் முதலியவற்றை நடத்துதல் போன்ற மக்கள் தொடர்பு நடவடிக்கைகளுக்கு இத் திட்டம் வகை செய்கிறது. கிராமப் புற மக்களுக்கு திரையிட்டு காட்டுவதற்காக மக்கள் நல்வாழ்வு தொடர்பான முக்கிய கருத் துக்கள் நிறைந்த திரைப்படங்கள் வாங்கப்படும்/தயாரிக்கப்படும்.

8. சுகாதாரம் தொடர்பான நிருவாகத் தகவல் ஏற்பாட்டை மேம்படுத் துதல்:

சுருக்க விளக்கங்கள் கொண்ட பதிவேடுகள், தகவல் படிவங்கள் ஆகியவை அச்சிடப்பட்டு துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் வழங்கப்பட்டன. மாற்றி யமைக்கப்பட்ட சுகாதார தகவல் முறையைப் பின்பற்றுவதில், சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சியும் அளிக்கப்பட்டது.

சுகாதார தகவல் ஏற்பாட்டைக் கணிப் பொறி மயமாக்கு வதற்காக, சென்னை, திட்ட இயக்குநர் அலுவலகத்திலும், சேலம் கடலூர் ஆகிய இடங்களிலுள்ள மாவட்ட திட்ட அலுவலகங் களிலும் கணிப் பொறிகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன.

9. இதர திட்டங்கள் :

துணை சுகாதார நிலையங்கள், ஆரம்பசுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றிலிருந்து தேவையான கூடுதல் சாதனங்கள் பொருள்கள், வழங்குவது மருத்துவ தாதியர்களுக்கு பயிற்சியும், மறு பயிற்சியும் அளிப்பது, சமுதாய சுகாதார நிலையங்களில் ஆய்வுக்கூட வசதிகளை வலுப்படுத்துவது குழந்தைகளிடையே காணப்படும் மூச்சுத் திணறல் தொற்று நோயைக் கட்டுப் படுத்துதல் சிறப்பு ஆய்வுகள் முதலியவற்றை நடத்துதல்போன்ற திட்டங்களும் இத்திட்டத்தின் கீழ் செயற்படுத்தப்படும்.

1990-91 ஆம் ஆண்டில் பின்வரும் திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படும் :

இன்றியமையாத அடிப்படை வசதிகளை மேம்படுத்துவதன் மூலமும், தாய்-சேய் நலத்திற்குத் தேவையான இரும்புச் சத்து போன்ற (Minerals) கூடுதல் சத்துப் பொருட்களை வழங்குதல், பால்வினை நோயைக் கட்டுப்படுத்துதல் ஆகிய வழிகளில் கல்ராயன் மலையில் சுகாதாரத் திட்டத்தை செயற் படுத்த ரூ. 81 இலட்சம் செலவில் பொது மக்கள் ஆதரவுடன், குடிநீர் வசதிகளுடன் கூடிய 70 துணை சுகாதார நிலையங்கள் கட்டுதல்.

1990 ஏப்ரல் 25]

விழுப்புரம், கள்ளக்குறிச்சி, நாமக்கல், திருச்செங்கோடு ஆகிய இடங்களில் ரூ. 40 இலட்சம் செலவில், மேலும் 4 மருத்துவப் பொருள் கிடங்குகளைக் கட்டுதல்.

சுகாதாரப் பணியாளர்கள் பயிற்சி நிலையங்கள் வழியாக மருத்துவ அலுவலர்கள், ஏனைய சுகாதாரப் பணியாளர்கள் ஆகியோருக்குப் பயிற்சி அளித்தல்.

பெண் சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் 30 பேருக்குச் சமுதாய சுகாதார செவிலியர் பயிற்சி அளித்தல்.

மாவட்ட அளவிலும், மாநில அளவிலும் சுகாதார தகவல் முறையையும், திட்டக் கண்காணிப்பு முறையையும், கணிப் பொறி மயமாக்குதல்.

குடும்ப நலத் துறை.

குடும்ப நலத் திட்டம் என்பது, குறிப்பாக மொத்தம் குடும்பத்தினுடைய நல்வாழ்வைப் பேணுவதற்காகவும், சிறப் பாகத் தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகள் ஆகியோரின் நலத்தை மேம்படுத்துவதற்காகவும், செயற்படுத்தப்படுகிற நல்வாழ்வுத் திட்டமாகும். தமிழ்நாட்டில், முதல் ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தின் இறுதியில், அதாவது 1956 ஆம் ஆண்டு முதல் இத்திட்டம் செயல்படத் தொடங்கியது. இத்திட்டம் முழுமையாக மத்திய அரசு உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் திட்டமாகும். இத் திட்டம் குறித்து ஏற்படும் செலவு முழுவதையும் மத்திய அரசு ஏற்றுக் கொள்கிறது.

குடும்ப நலத் திட்டத்தின் கொள்கை :

இத்திட்டம், இரு குழந்தை நெறியுடன் (ஆண், பெண் அல்லது இரண்டும்) தங்களுக்கு ஏற்ற குடும்ப நலத் திட்டத்தை சுதந்திரமாக தேர்வு செய்து பொறுப்பான பெற்றோர்களை உருவாக்குவதை குறிக்கோளாகக் கொண்டுள்ளது.

சிறு குடும்ப நெறியை, எந்தவித கட்டாயமின்றி தக்க கல்வி, தகவல்கள் மற்றும் அவர்கள் தாமாகவே ஏற்றுக்கொள்ளும் வழிகள் மூலம் பின்பற்றுமாறு தூண்டுதல் ஆகியன தொடர்பாக நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. குடும்ப நலத் திட்டத்தின் பல்வேறு முறைகள் பற்றியும் இதற்கு சமூக கலாச் சார தடைகள் எங்கெங்கு இருக்கின்றதோ, அவைகளை நீக்குவது

பற்றியும், மக்கள் கல்வி மற்றும் நேருக்கு நேர் விளக்குதல் மூலம் மக்களுக்கு எடுத்துச் சொல்லப்படுகிறது.

குடும்ப நலத் திட்ட குறிக்கோள்கள் :

(அ) தேசிய இலக்கு :

1,000 பேர்களைக் கொண்ட மக்கள் தொகைக்கு இப்போது இருக்கும் பிறப்பு விகிதத்தையும், இறப்பு விகிதத்தையும், சிசு இறப்பு விகிதத்தையும், கி.பி. 2000 இல், முறையே 21 ஆகவும், 9 ஆகவும், 60-க்கு கீழாகவும் குறைப்பதும், கருத்தடை முறைகளால் பாதுகாக்கப்பட்ட தம்பதியர்களின் எண்ணிக்கையை 60 விழுக்காட்டிற்கு கொண்டு வருவதும் தேசிய இலக்காகும்.

(ஆ) மாநில இலக்கு :

தேசிய இலக்குக்கு நிர்ணயிக்கப்பட்ட ஆண்டான கி.பி. 2000 ஆண்டுக்கு பத்து ஆண்டுகளுக்கு முன்னரே அதாவது 1991-92 ஆம் ஆண்டிலேயே 1,000 பேர் கொண்ட மக்கள் தொகைக்கு பிறப்பு வீதத்தை 21 ஆகவும், இறப்பு வீதத்தை 9 ஆகவும், சிசு இறப்பு வீதத்தை 60-க்கு கீழ் குறைக்கவும் தம்பதியினர் குடும்ப நல பாதுகாப்பு வீதத்தை 60 சதவீதமாக உயர்த்த வேண்டுமென்பதே தமிழ்நாடு அரசு அடைய விரும்பும் இலக்காகும்.

(இ) 1990–91 ஆம் ஆண்டிற்கான இலக்கு :

(1) பிறப்பு விகிதத்தை 1,000 மக்கள் தொகைக்கு 21-ஐ அடைதல்.

(2) இறப்பு விகிதத்தை 1,000 மக்கள் தொகைக்கு 9 ஆகக் குறைத்தல்.

(3) சிசு இறப்பு விகிதத்தை 1,000 பிறப்புகளுக்கு 65 ஆகக் குறைத்தல்.

(4) கர்ப்பிணித் தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதத்தை 1,000 மகப் பேற்றிற்கு ஒன்றாகக் குறைத்தல்.

(5) கருத்தடை முறைகளால் பாதுகாக்கப்பட்ட தம்பதியர் விகிதத்தை 60 விழுக்காடாக அடைதல்.

1990 ஏப்ரல் 25]

ஏழாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டக் காலத்தில் ஏற்படுத்திய சாதனைகள் :—

1985—90.

திட்டம்.	ஆண்டு.	ஏழாவது ஐந்தாண்டுத் திட்ட காலத்திற்குரிய இலக்கு.	ஏழாவது ஐந்தாண்டுத் திட்ட காலத்தில் ஏற்படுத்திய சாதனை.	சாதனை (சத வீதம்).
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை.	1985–86	4,75,000	5,12,143	107.8
	1986–87	5,60,000	4,94,371	88.0
	1987–88	5,60,000	5,11,744	91.4
	1988–89	4,50,000	4,07,530	90.56
	1989–90*	4,25,000	3,42,561	80.6
கருத்தடை வளையம்.	1985–86	1,68,000	1,92,169	114.4
	1986–87	2,00,000	3,94,729	197.4
	1987–88	2,88,000	4,93,770	171.4
	1988–89	4,53,000	4,58,650	101.2
	1989–90*	4,15,000	3,78,470	91.2
வழக்கில் உள்ள கருத்தடைச் சாதனங்களை பயன்படுத்துவோர்.	1985–86	2,00,000	1,86,313	93.2
	1986–87	1,30,000	1,76,055	135.4
	1987–88	2,93,000	3,03,521	103.6
	1988–89	3,20,000	3,42,840	107.0
	1989–90*	2,80,000	2,94,519	105.2

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
உட்கொள்ளும் கருத்தடை	1985–86	76,000	45,545	62.6
மாத்திரை களை பயன்	1986–87	76,000	79,784	104.9
படுத்துவோர்.	1987–88	76,000	1,58,655	208.8
	1988–89	82,100	1,64,212	200
	1989–90*	1,50,000	1,65,096	110

*1990 ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரி வரை.

கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை மற்றும் பிற கருத்தடை முறைகளுக்கான 1990–91 ஆம் ஆண்டுக்குரிய இலக்குகள் கீழ்வருமாறு நிர்ணயிக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.—

கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை	3,50,000
கருத்தடை வளையம் பொருத்துதல்	3,50,000
வழக்கில் உள்ள கருத்தடை சாதனங்களை பயன் படுத்துவோர்.	2,50,000
உட்கொள்ளும் கருத்தடை மாத்திரைகளை பயன் படுத்துவோர்.	1,50,000

சிகப்பு முகாம்கள் :

நடப்பு ஆண்டில் குடும்ப நல திட்டத்தை வெற்றிகரமாக செயல்படுத்துவதற்கு தேவையான அடிப்படை ஆவணமான தகுதி வாய்ந்த தம்பதியினர் பற்றிய விவரங்களைக் கொண்டு பதிவேடுகளை நாளது வரையிலான தகவல்களை கொண்டவை யாகச் செய்வதற்கும் குடும்ப நல திட்டப் பணியின் தரத்தைப் பேணுதல், தகுதி வாய்ந்த தம்பதியர்களின் விவரங்களைக் கொண்ட பதிவேட்டினை அனைத்து கிராமப்புற/நகர்ப்புற குடும்ப நல மையங்களில் வைத்திருத்தல், பெண் குழந்தை களை அதிக எண்ணிக்கையில் பள்ளிகளில் சேர்த்தல் போன்ற பணிகளில் கவனம் செலுத்தப்பட்டு வருகிறது. தீவிர குடும்ப நலத் திட்டம் 1989 ஆம் ஆண்டு அக்டோபர் முதல் நடத்தப் பட்டு வருகிறது. இந்தத் தீவிர குடும்ப நலத் திட்டக் காலத்தில், இத்திட்டத்தில் ஈடுபடுத்தப்படும் வாகனங்களுக்கு பெட்ரோல்

டீசல் அளவை அதிகரித்தும், வேறு துறை வாகனங்களைப் பயன் படுத்தவும், இத்திட்டத்தில் சம்பந்தப்பட்ட பணியாளர்களின் பயணப்படி உச்ச வரம்பை உயர்த்தியும் இதுபோன்ற சில கூடுதல் வசதிகள் அளிக்கப்பட்டுள்ளன.

புதுமையான திட்டங்கள் :

குடும்பநலத் திட்ட முறைகளைப் பின்பற்றுவதற்கு மிகுந்த எதிர்ப்பு காணப்படும். பிறந்த குழந்தைகளின் இறப்பு வீதமும் பேறுகாலத்தின் போது தாய்மார்களின் இறப்பு வீதமும் அதிக மாக உள்ள மற்றும் தம்பதியினர் பாதுகாப்பு வீதம் குறைவாக உள்ள 8 மாவட்டங்களில் கீழ்க்காணும் மூன்று புதுமையானத் திட்டங்கள் ஒவ்வொரு மாவட்டங்களிலும் உள்ள ஆரம்பச் சுகா தார நிலையத்துடன் இணைக்கப்பட்ட ஆறு துணைச் சுகாதார நிலையங்கள் மூலம் செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

1. குடும்ப நலத் திட்டத்தை ஏற்பதில் தயக்கம் காட்டும் பகுதிகளில் முனைப்பான பணிகளாற்றுவது.

2. பிறந்த குழந்தைகளின் இறப்பு வீதத்தையும் பேறு காலத்தின் போது தாய்மார்களின் இறப்பு வீதத்தையும் குறைத் தல்.

3. திருமண வயது குறித்தும், குழந்தைகளிடையே இடை வெளி தரவேண்டியதின் அவசியம் பற்றியும் மகளிரிடையே விழிப்புணர்ச்சியை ஏற்படுத்துவது.

குடும்ப நலத் திட்டத்தினை ஏற்றுக்கொள்ளும் விகிதம் குறை வாக உள்ள அதாவது 20 முதல் 30 விழுக்காடாக இருக்கும் கைத்தறி நெசவாளர்களை, இத்திட்டத்தில் ஈடுபடுத்தும் வகை யில், புதுத்திட்டம் ஒன்று ரூ. 50 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் தீட் டப்பட்டு, மைய அரசின் உதவிக்காக அனுப்பப்பட்டுள்ளது.

திருமண வயது :

பெண்கள் தக்க வயதடைந்த பின்பே திருமணம் செய்து கொள்ள வேண்டும் என்பது குறித்துப் பல் நோக்குச் சுகாதார பணியாளர்கள் மூலம் பிரச்சாரம் செய்ய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இரு வழிமுறைகளில் இதை நிறைவேற்ற வேண்டும்.

(அ) சிறுவயதுப் பெண்கள், தாய்மார்கள், மூதாட்டியர் கள் ஆகியோருக்கு நாட்டிலுள்ள திருமண வயதுச் சட்டம் குறித்து எடுத்து விளக்க வேண்டும்,

(ஆ) சிறுவயதில் திருமணம் செய்துக் கொள்வதால் மருத்துவ ரீதியில் ஏற்படக்கூடிய ஆபத்துக்களை குறித்து அவர்கள் கவனத்திற்கு எடுத்துக் கொண்டு வரவேண்டும்.

(1) பேறுகாலத்திற்குள்ளாகும் சிறுவயதுத் தாய்மார்களுக்கு ஏற்படக்கூடிய தற்காலிக அல்லது நிரந்தரச் சிக்கல்களை எடுத்துக் கூற வேண்டும்.

(2) அத்தகைய தாய்மார்களுக்குப் பிறக்கும் குழந்தைகள் மிகக் குறைந்த எடையுடன் பிறக்கக்கூடிய வாய்ப்பைப் பெறுவார்கள் என்பதையும், அதனால், அக்குழந்தைகள் இறப்புக்கு உள்ளாகக் கூடிய நிலை ஏற்படும் என்பதையும் எடுத்து விளக்க வேண்டும்.

இந்த விவரங்களை சமூக, கலாச்சார பின்னணிகளைக் கருத்தில் கொண்டு வலுவான செய்தி, கல்வி தகவல் நடவடிக்கைகள் மூலம் இடைவிடாத முயற்சியை மேற்கொண்டு இத்திட்டத்தை செயற்படுத்தக் கருதப்பட்டுள்ளது.

நகர்ப்புறங்களில் குடும்ப நலப் பணிகள் :

நகர்ப்புறங்களில் மிகவும் பின்தங்கிய நிலையிலுள்ள மக்கள் வாழ்கின்ற பகுதிகளில் சுகாதாரப்பணிகள் சென்றடைவதில் சுகாதாரப் பணிகளுக்கான சிறப்புத் திட்டம் ஒன்று தொடங்கப்பட்டுள்ளது.

இத்திட்டத்தின் நோக்கமானது தமிழ்நாட்டில் பல்வேறு நகரங்கள், மாநகரங்கள் ஆகியவற்றில் செயல்பட்டு வருகின்ற 255 சுகாதார மையங்கள் மூலம் மிகவும் பின்தங்கிய நிலையில் உள்ள நகர்ப்பகுதி வாழும் மக்களுக்குத் தொடக்க சுகாதாரப் பணிகளைச் செய்ய வேண்டும் என்பதாகும்.

பேறுகாலப் பின்பணித் திட்டம் :

மேற்சொன்ன திட்டமானது, அரசு அமைப்புகள், தொண்டு நிறுவனங்கள்/உள்ளாட்சி மன்றங்கள்/மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்துள்ள மருத்துவமனைகள்/மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகள் வட்ட அல்லது துணை மாவட்ட அளவிலான மருத்துவ மனைகளில் உள்ள 118 நிலையங்களில் செயல்பட்டு வருகிறது. துணை மாவட்ட அளவில் மேலும் மகப்பேற்றுக்கு பின்னர் செய்யப்படும் கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை மையங்கள் 14-க்கு அனுமதியளிக்க வேண்டி 1989-90ஆம் ஆண்டில் செயற்குறிப்புகள் மத்திய அரசிடம் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்திய அரசின் ஆணைகள் எதிர்பார்க்கப்படுகின்றன, தற்போது 1,102

1990 ஏப்ரல் 25]

படுக்கைகள் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு 118 நிலையங்களில் பேறு காலப் பின்பணித்திட்டம் செயற்படுத்தப்படுகின்றன. அரசின் மாவட்ட அளவிலான மருத்துவமனைகளில் கருத்தடை சிகிச்சை செய்து கொண்ட பெண்களுக்காகக் கூடுதலாக 421 படுக்கை வசதிகளுக்கு அனுமதியளிக்க வேண்டி 1989-90 ஆம் ஆண்டில் செயற்குறிப்புகள் மத்திய அரசிடம் அளிக்கப்பட்டுள்ளன. மத்திய அரசின் ஆணைகள் எதிர்பார்க்கப்படுகின்றன. தமிழ் நாட்டில் புதிய மாவட்டங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டிருப்பதையொட்டி துணை மாவட்ட மட்டத்திலுள்ள பேறு கால பின்பணித் திட்ட நிலையங்கள் ஐந்தை, மாவட்ட மட்ட பேறு கால பின்பணித் திட்ட நிலையங்களாக உயர்த்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இது குறித்து மத்திய அரசுக்கு எழுதப்பட்டுள்ளது. மத்திய அரசின் ஆணை எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் ஏற்படும் சிக்கல் களையும், உயிர் இழப்புகளையும் தவிர்ப்பதற்காகவும், அதே போல் தாய்-சேய் நலப்பணிகள் தொடர்பாக ஆய்ந்தறிந்து ஆவன செய்வதற்காகவும் மாநில மட்டத்திலும், மாவட்ட மட்டத்திலும் 1989 ஆம் ஆண்டு மார்ச் மாதம் நிபுணத்துவ குழுக்கள் ஏற் படுத்தப்பட்டுள்ளன. இந்த நிபுணத்துவ குழுக்கள், குடும்ப நலத் திட்டத்தின் கீழும், தாய்-சேய் நலத்திட்டத்தின் கீழும் அளிக்கப்படும் சேவைகளின் தரத்தை அவ்வப்போது ஆய்வு செய்து அவற்றை மேம்படுத்துவதற்குரிய ஆலோசனைகளை வழங்குவதோடு, எதிர்காலத்தில் இறப்புகளைக் குறைப்பதற்காக வும், நோய்வாய்ப்படுபவர்களின் தொகையை குறைப்பதற்காக வும் உரிய நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகின்றன.

நகரச் சுகாதாரச் சீரமைப்புத் திட்டம் :

நகரங்களில் முக்கியமாகச் சுகாதாரக் குறைவு மற்றும் மக்கள் நெருக்கம் மிகுந்த குடிசைப் பகுதிகளில் குடும்ப நலம், தாய்-சேய் நலம் மற்றும் அடிப்படைச் சுகாதாரப் புறத்தொண்டுகள் போது மான அளவு இல்லாததால் அடிப்படைச் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலச் சேவைகள் நகர்ப்புற ஏழை மக்களுக்கு அவர்கள் இருக்கும் இடத்திலேயே கிடைக்கும் வகையில் நகரச் சுகாதாரச் சீரமைப்புத் திட்டம் செயல்படத் தொடங்கியது.

இத்திட்டத்தின் கீழ் பல்வேறு வகையான 176 நகர நல மையங்கள் தமிழ்நாட்டில் பெருநகரங்களிலும், நகரங்களிலும் (2 மாநகராட்சிகள், 21 நகராட்சிகள் மற்றும் ஒரு நகரியம்) செயல்பட்டு வருகின்றன. இவற்றுள் 32 நகர நல மையங் கள் இந்திய மக்கள் தொகைத் திட்டம் 5-ன் கீழ் சென்னை நகரில் செயல்பட்டு வருகின்றன.

பயிற்சி பெறாத தாதியர்களுக்கு பயிற்சியளிக்கும் திட்டம் :

கிராமப் பகுதிகளில், பரம்பரையாக மகப்பேறு பார்க்கின்ற தாதியர்களின் பணியின் தரத்தை உயர்த்துவதற்காக, 1989-90 ஆம் ஆண்டில் 5,137 தாதியர்களுக்கு பயிற்சியளிக்க இலக்கு நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது. அனைத்து மாவட்டங்களிலும் இப் பயிற்சியானது அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

மருத்துவக் கருச்சிதைவுத் திட்டம் :

மருத்துவக் கருச்சிதைவுப் பணிகளை விரிவுபடுத்தும் நோக்கத்துடன் கீழ்க்கண்ட குறிக்கோள்களை அடைவதற்கு குடும்ப நல இயக்கத்தில் 1987-88 ஆம் ஆண்டிலிருந்து ஒரு மருத்துவக் கருச்சிதைவு மையம் உருவாக்கப்பட்டு இயங்கி வருகிறது :—

(அ) மருத்துவக் கருச்சிதைவுச் சட்டம் பற்றிய தகவல்களைப் பரவலாக பொதுமக்களுக்கும், துணை மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கும், மருத்துவத் தொழில் புரிவோருக்கும் தெரிவித்தல்.

(ஆ) ஆங்கில மருத்துவம் படித்துப் பதிவு பெற்ற மருத்துவர்களுக்கு மருத்துவக் கருச்சிதைவு முறைகளில் பயிற்சியளித்தல்.

(இ) மருத்துவக் கருச்சிதைவு செய்து கொள்வதற்குத் தேவைப்படும் மருத்துவ உபகரணங்களையும், மருந்துப் பொருட்களையும் மருத்துவக் கருச்சிதைவுப் பணிக்காக அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவ நிலையங்களுக்கு வழங்குதல்.

(ஈ) மருத்துவ ரீதியிலான கருச்சிதைவு பணிகளுக்கு வகை செய்வதற்காக தனியார் மருந்தகங்கள் உட்பட மேலும் பல மருத்துவ மனைகளுக்கு/மருந்தகங்களுக்கு அனுமதியளித்தல், தமிழ்நாட்டில் கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள மொத்தம் 440 மருத்துவ நிலையங்கள் மருத்துவக் கருச்சிதைவுச் சேவையை வழங்கி வருகின்றன:—

அரசு மருத்துவ நிலையங்கள்	..	..	370
உள்ளாட்சி மன்ற நிறுவனங்கள்	..	..	4
தன்னியலான நிறுவனங்கள்	...	..	21
தனியார் மருத்துவ மனைகள்	..	..	45
	மொத்தம்	..	440

1990 ஏப்ரல் 25]

நடப்பு ஆண்டின் மருத்துவ ரீதியிலான கருச்சிதைவுப் பணியில் கண்டறியப்பட்ட 14 பயிற்சி நிலையங்களில் 280 மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்க வேண்டியுள்ளது. 1989 நவம்பர் 30 ஆம் தேதி முடிய 182 மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மீதமுள்ள 98 மருத்துவர்களுக்கு 1990 மார்ச்சு 31-க்கு முன்னதாகப் பயிற்சி அளிக்கப்படும். இவ்வாண்டு தனியார் மருத்துவர்களுக்கும் மருத்துவக் கருச்சிதைவு செயல்முறை நுட்பங்களில் பயிற்சி அளிக்கப்பட உள்ளது.

சராசரியாக ஆண்டுக்கு 50,000 மருத்துவக் கருச்சிதைவுகள் தமிழ்நாட்டில் நடத்தப்படுகின்றன. மருத்துவக் கருச்சிதைவுக்கு வரும் பெண்களில் 95 சதவீதம் பெண்கள் இறுதியான கருச்சிதைவு முறைகளையும், 3 சதவீதம் பெண்கள் தற்காலிக தடுப்பு முறைகளையும் ஏற்க ஒத்துக்கொள்கின்றனர்.

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறையின் தகவல் கல்வித் தொடர்பு நடவடிக்கைகள் :

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத்துறைத் திட்டங்களை, தகவல் கல்வி தொடர்பு மூலமாக நிறைவேற்றுவதில் இந்தியாவில் உள்ள முக்கிய மாநிலங்களில் தமிழ்நாடு முன்னணியில் உள்ளது.

குடும்பநலம் மற்றும் நல்வாழ்வுத் துறைகளில் மக்கள் தொடர்புத் திட்டத்தினை குடும்ப நல இயக்ககம் உருவாக்கி, விரிவாக்கி ஒருங்கிணைத்துள்ளது. குடும்ப நலத்தில் தற்காலிக மற்றும் நிரந்தர முறைகளைப் பற்றித் தெளிவையும் அதனை ஏற்றுக்கொள்ளச் செய்வதையும் தகவல் கல்வி தொடர்பின் மையக் கருத்துக்கள் பெரிதும் உயர்த்தியிருக்கிறது.

தமிழகத்தில் உள்ள கிராமப்புறங்களில் சமுதாய பொருளாதார மற்றும் நல்வாழ்வு உணர்வுகளை உருவாக்குவதற்காக, சமூகப் பங்கேற்பு ஊராட்சி மற்றும் ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் ஈடுபாடு, கட்சி பாகுபாடற்ற அரசியல்வாதிகளின் ஆதரவு, இடம், பொருளுக்கேற்ப அணுகுமுறை, இந்திய மருத்துவ முறை, டாக்டர்கள், தொடக்கப்பள்ளி ஆசிரியர்கள், தனியார் நிறுவனங்களில் ஈடுபாடு, பரம்பரை பிரசவம் பார்ப்போர் மற்றும் கிராமத் தலைவர்கள் போன்றோரின் ஒப்பில்லா பணிகளின் மூலம் தகவல் கல்வி தொடர்பு உயரிய நிலையில் விரிவாகச் செயல்படுத்தி வருகிறது.

குடும்பநலம் மற்றும் நல்வாழ்வுத் திட்டங்கள் பற்றி மக்கள் மத்தியில் மனமாற்றத்தை ஏற்படுத்தவும், ஒரு புதிய கலாச்சாரத்தைப் பரப்பவும் நல்வாழ்வு மற்றும் மருத்துவத் துறையில் பணியாற்றுவோர் பயனுள்ள நல்ல திறமையான பயிற்சியினை குடும்ப நல இயக்ககத்தில் தகவல் கல்வி தொடர்பு பகுதி தன்னுடைய பல்வேறு தொடர்புத் திட்ட கூட்டு நடவடிக்கைகளின் மூலம் தொய்வின்றி நடத்தி வருகிறது.

[1990 ஏப்ரல் 25

குறிக்கோள்கள் :

அடிமட்ட அளவில் தகவல் கல்வி தொடர்பு மற்றும் நேரிடைத் தொடர்புத் திட்டத்தால் இதனை ஒரு ''மக்கள் இயக்கமாக'' உருவாக்குதல், பெண்களின் திருமண வயதை உயர்த்தல், அவர்களின் கல்வி மற்றும் சமுதாய உயர்வை அதிகப்படுத்துதல், வயது முதிர்ந்தோர்க்குப் பாதுகாப்பு, குறிப்பிட்ட பகுதியினருக்கு குடும்ப நலத் தலைவர்கள் பயிற்சி முகாம் நடத்துதல், கல்லூரி மாணவர்களுக்கு மக்கள் தொகை கல்விக் கருத்தரங்கு, கட்டுரைப் போட்டி, பேச்சுப் போட்டி போன்றவைகளை நடத்துதல், ஆரம்பச் சுகாதார நிலையம் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்களுக்குப் படிப்படியாகத் தேவையான ஒலி, ஒளி சாதனங்களை வழங்குதல், பொருட்காட்சிக்கான சாதனங்கள் மற்றும் கையடக்கக் காட்சிப் பொருள் பெட்டிகள் போன்றவற்றை எல்லா நிலையிலும் வழங்குதல்.

சென்னை மற்றும் புறநகர் நகரங்களில் 5-வது இந்திய மக்கள் தொகைத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துதல் :

சென்னை மற்றும் அதைச் சுற்றியுள்ள புறநகர்களில் வாழும் குடிசைப்பகுதி மக்கள் நல்வாழ்விற்காக உலக வங்கியின் உதவியுடன் 5-வது இந்திய மக்கள் தொகைத் திட்டம் நடைபெற்று வருகிறது. 1988 முதல் 1995 வரை 7 ஆண்டுகளில் ரூ. 60.71 கோடி செலவில் இத்திட்டம் நிறைவேற்றப்படும். சுகாதார குடும்ப நலத் திட்டத்தின்கீழ் புறநகர் பகுதிகளில் மேற்கொள்ளப்படும் சுகாதாரப் பணிகளில் இது ஒரு முன்னோடி முயற்சியாகும். பணியாற்றுதல், பயிற்சியளித்தல், புதிய அணுகுமுறையை உருவாக்குதல் ஆகியவற்றில் தனியார் தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு மிகுந்த முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படும்.

திட்டத்தின் இலக்கும் நோக்கங்களும் :

நகர்ப் பகுதியிலுள்ள குடிசைப் பகுதிகளிலும், அதிக அளவில் மக்கள் வசிக்கின்ற பகுதிகளிலும் குடும்ப நலத்திட்டப் பணிகளை மேற்கொள்வதற்காக அமைப்பு ரீதியிலான பணிகள் பணியாற்றல் புறநகர்ப்பகுதி சுகாதாரப் பணிகள் ஆகியவற்றைச் சீரமைப்பதற்காக அரசின் கொள்கைகள் திட்டங்கள் ஆகியவற்றைச் செயல்படுத்துவதில் உதவுவதே இந்திய மக்கள் தொகைத் திட்டம் ஐந்தின் முக்கிய நோக்கமாகும்.

சட்டத்தின் இறுதி ஆண்டான 1995-ல் நிறைவு செய்யப்பட வேண்டிய சாதனைக் குறிப்புகள் கீழ்க்கண்டவாறு :—

1. தகுதியுள்ள தம்பதியர்களில் 60 சதவிகிதம் குடும்ப நல முறைகளின் மூலம் பாதுகாப்பு அளித்தல்;

1990 ஏப்ரல் 25]

2. 95 சதவீதக் குழந்தைகளுக்கு நோய்த்தடுப்பு ஊசிகள் போடுதல்;

3. 95 சதவீத தாய்மார்களுக்கு மகப்பேறு காலத்துக்கு முந்தைய கவனிப்பு;

4. 95 சதவீத மகப்பேறு கால பின் கவனிப்புப் பணிகள் முழுமையாகக் கிடைத்தல்;

5. 98 சதவீத பிரசவங்கள் மருத்துவமனைகளிலேயே நடைபெறுதல்;

6. 80 சதவீதம் புதிதாகப் பிறக்கும் குழந்தைகளின் வளர்ப்பு கண்காணித்தல்;

7. ஒன்றிரண்டு குழந்தைகளுடன் நிறுத்திக் கொள்ளும் குடும்பங்களின் எண்ணிக்கை அதிகரித்து மூன்றாவதும் அதற்கு மேலும் பிறக்கும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை அளவு குறைத்தல்.

திட்டம் நிறைவேற்றப்படும் பகுதிகள் :

1. சென்னை மாநகரம் மற்றும் செங்கை—அண்ணா மாவட்டம்

2. ஆலந்தூர், பல்லாவரம், தாம்பரம் மற்றும் திருவொற்றியூர் நகராட்சிகள் மற்றும் தமிழ்நாட்டின் மற்ற நகராட்சிகள்.

3. ஆவடி, அம்பத்தூர், கத்திவாக்கம் மற்றும் மாதவரம் நகரியங்கள் மற்றும் தமிழ்நாட்டில் மற்ற நகரியங்கள்.

மேற்கண்ட பகுதிகளில் வாழும் சுமார் 157 இலட்சம் மக்கள் இத்திட்டத்தினால் பயன்பெறுவர்.

5ஆவது இந்திய மக்கள் தொகைத் திட்டத்தின் குறிக்கோள்களை அடைய கீழ்க்கண்ட நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன:

1. மொத்தம் அமைக்க இருக்கும் 152 நல்வாழ்வு நிலையங்களில் சென்னை மாநகரில் 99 நிலையங்களும், புறநகர் பகுதிகளில் 27 நிலையங்களும் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. (மொத்தம் 126).

2. 30 இடங்களில் கட்டிடம் கட்ட அரசு அங்கீகாரம் அளித்து, வேலைகள் நடைபெற்று வருகின்றன :—

(1) புதிய கட்டிடங்கள் .. 23

(2) இணைப்புக் கட்டிடங்கள்.. 7

(3) கூடுதல் ஊக்கத் தொகையுடன் 10 நல்வாழ்வு நிலையங்களில் நவீன திட்டங்கள் நடைபெற்று வருகின்றன.

(4) இத்திட்டத்தின் நோக்கங்களை அடைய விளம்பரப் பணிகள் தீவிரமாக நடைபெற்று வருகின்றன.

வரவு-செலவுத் திட்டம் :

1990-91 ஆம் ஆண்டுக்கான வரவு-செலவுத் திட்டத்தில் ரூ. 3,150.90 இலட்சங்கள் ஒதுக்கப்பட வேண்டுமென மதிப்பிடப் பட்டது. [பொதுச் சுகாதாரம் (ம) நோய்த் தடுப்புத் துறை இயக்குநகரத்தில் உள்ள பிரிவு, துணை சுகாதார நிலையங்களைக் கூடுதலாக ஏற்படுத்துதல், டேனிடா திட்டம் பல வேலைக்குப் பணியாளர் பயிற்சியும் கட்டிடமும் குறித்த செலவினங்கள் நீங்கலாக.]

இந்திய மருத்துவம்-ஓமியோபதி துறை :

இந்திய மருத்துவ முறையைச் சேர்ந்த ஆயுர்வேதம், சித்த மருத்துவம், யுனானி ஆகியவற்றைப் பின்பற்றி, பண்டைய இந்திய மக்கள் முழுமையான ஆரோக்கியமும் மேன்மையும் பெற்று விளங்கினர். இந்த சிகிச்சை முறையின் அடிப்படை கோட்பாடுகள், நோய் தோன்றிய இடம், நேரம், உணவு, பழக்க வழக்கங்கள் ஆகியவற்றை அடிப்படையாகக் கொண்டிருப்பதால் இவை ஏனைய சிகிச்சை முறைகளைவிட சிறந்து விளங்குகின்றன என்பதில் ஐயம் ஏதுமில்லை. மருந்துச் செடிகள், மூலிகைகளின் கஷாயம், சாறு ஆகியவற்றின் குணப்படுத்தும் தன்மையை உலகின் வெவ்வேறு பகுதிகளில் வாழும் வெவ்வேறு கலாச்சாரத்தைப் பின்பற்றும் மக்களும் ஏற்றுக்கொண்டு பாராட்டியுள்ளனர். இந்த முறை மருந்துகள் மலிவானவை என்பதுடன் எவ்வித பக்க விளைவுகளையும் ஏற்படுத்தாதவை. இந்திய விடுதலைக்குப் பிறகு இந்திய அரசும், தமிழ்நாடு அரசும் மேற்கொண்ட ஒருமித்த முயற்சிகளினால், இந்திய முறை மருத்துவம் மீண்டும் தன் முக்கியத்துவத்தைப் பெற்றது. சித்த மருத்துவ முறையின்

1990 ஏப்ரல் 25]

வளர்ச்சிக்கும் மேம்பாட்டிற்கும் தமிழ்நாடு அரசு தனி முக்கியத் துவம் கொடுத்துள்ளது. இந்திய மருத்துவ முறையின் பல சாதனைகளை ஆதார மூலத்தோடு மெய்ப்பித்துக் காட்டிய வகையில் கடந்த ஆண்டுகளில் கிடைத்த அனுபவம், பல வளர்ச்சிகளுக்கு பெரும் அளவில் உதவியுள்ளது.

இந்திய முறை மருத்துவத்திற்குத் தனி உத்வேகம் அளிப்பதற்காக 1970 ஆம் ஆண்டு சூலையில் அவை ஒருங்கிணைக்கப்பட்டு ஒரே இயக்கத்தின் கீழ் கொண்டுவரப்பட்டன. பணிகள் வருமாறு :—

1. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும், மருந்தகங்களிலும் சித்தமருத்துவப் பிரிவுகளையும் மருத்துவப் பிரிவுகளையும் தொடங்குதல்.

2. சித்த, ஆயுர்வேத, யுனானி, ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரிகளை ஏற்படுத்தி, பராமரித்தல்.

3. மருந்து மூலிகை செடிகளை வளர்ப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்தலும், இன்றியமையாத மருந்துப் பொருள்களைத் தயாரித்தலும்.

4. சித்த, ஆயுர்வேத, யூனானி, ஓமியோபதி ஆகியவை பற்றிய கல்வி அறிவை வளர்த்தலும் பிரபலப்படுத்தலும்.

5. ஆராய்ச்சி—வளர்ச்சித் திட்டங்களை ஊக்குவித்தல்.

6. தரமற்ற தனியார் மருத்துவ நிலையங்களை உருவாக்குவதைக் கட்டுப்படுத்துதல்.

7. யோகா, இயற்கை முறை மருத்துவம், ஏனைய பாரம்பரிய மருத்துவ முறைகள் ஆகியவற்றின் மூலம் மருத்துவச் சிகிச்சை அளித்தல்.

சித்த முறை மருத்துவம் :

பின்வரும் நிலையங்களில் தற்போது சித்த மருத்துவச் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது :—

(1) பாளையங்கோட்டை, அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த 250 படுக்கைகள் கொண்ட சித்த மருத்துவமனை.

(2) சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவ மனையில் சித்த, வர்மம், தொக்கணம் ஆகிய பிரிவுகளுக்கு முறையே 65, 25, 10.

[1990 ஏப்ரல் 25

(3) ஈரோடு, நாகப்பட்டினம், வேலூர், திண்டுக்கல் ஆகிய மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் 25 படுக்கைகளுடன் கூடிய சித்த மருத்துவப் பிரிவு.

(4) திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனையில் 16 படுக்கைகளுடன் கூடிய சித்த மருத்துவப் பிரிவு.

(5) இராமநாதபுரம், தருமபுரி, தூத்துக்குடி, கடலூர் ஆகிய மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் 15 படுக்கைகளுடன் கூடிய சித்த மருத்துவப் பிரிவு.

(6) 10 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் (சித்த மருத்துவப் பிரிவு இல்லாத இடங்களில்) சித்த மருத்துவ பிரிவுகள் (புறநோயாளிகளுக்கு மட்டும்).

(7) சிதம்பரம், வட்ட மருத்துவமனையில் உள்ள 15 படுக்கைகளுடன் கூடிய சித்த மருத்துவப் பிரிவு உட்பட 70 வட்ட மருத்துவமனைகளில் சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள்.

(8) வட்ட மருத்துவமனைகள் அல்லாத 13 மருத்துவ மனைகளில் சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள்.

(9) 252 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சித்த மருத்துவ பிரிவுகள்.

(10) 21 அரசினர் கிராமப்புற சித்த மருந்தகங்கள்.

(11) 11 அரசினர் சித்த மருந்தகங்கள்.

(12) மலைப் பகுதிகளில் 7 சித்த மருந்தகங்கள்.

(13) சேலம் மாவட்டத்தில் மலைப் பகுதிகளில் ஒரு நடமாடும் சித்த மருத்துவப் பிரிவு.

அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்தியமுறை மருத்துவமனை, சென்னை :

இந்த மருத்துவமனை இந்தியமுறை மருத்துவம் மூன்றிலும் ஒரே இடத்தில் புற நோயாளிகளுக்கும் உள் நோயாளிகளுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கிறது. இம் மூன்று மருத்துவப் பிரிவுகளிலும் புறநோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்கு இந்த மருத்துவமனையில் தனிப்பட பிரிவுகள் உள்ளன. சித்த மருத்துவத்திற்கு 100 படுக்கைகளும், ஆயுர்வேத மருத்துவத்திற்கு 55 படுக்கைகளும், யுனானி மருத்துவத்திற்கு 54 படுக்கைகளும், வர்ம மருத்துவத்திற்கு 25 படுக்கைகளும், தொக்கணம் மருத்துவத்திற்கு 10 படுக்கைகளும் உள்ளன. சென்னை மாநகர எல்லைக்குள் உள்ள 7 அரசு சித்த மருந்தகங்களும், 5 ஓமியோபதி மருந்தகங்களும், சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய முறை மருத்துவமனை

1990 ஏப்ரல் 25]

யுடன் இணைந்தவையாகும். 1, மார்ச்சு 1987 முதல் ஓமியோபதி மருத்துவத்தில் புறநோயாளி சிகிச்சைப் பணி இந்த மருத்துவமனையில் தொடங்கப்பட்டது. 25 படுக்கைகள் கொண்ட வர்ம மருத்துவப் பிரிவும் 12, நவம்பர் 1986 முதல், சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய முறை மருத்துவ மனையில் செயல்படத் தொடங்கியது. மூட்டு பிசகுதல், கழுத்து எலும்பு விட்டுபோதல் போன்ற முற்றிப்போன நோய்களுக்கும், எல்லாவிதமான நரம்பு நோய்களுக்கும் இம்முறை சிகிச்சையினால் நல்ல பலன் கிட்டியுள்ளது. மகப்பேறு அறையுடன் கூடிய 10 படுக்கைகள் கொண்ட மகப்பேறு பிரிவு ஒன்றைக் கட்டுவதற்கும் அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. கட்டிடம் கட்டும் பணி முடியும் தருவாயில் உள்ளது.

இந்த மருத்துவமனையில் நோய் குறியியல் ஆய்வுக்கூடம் ஒன்றும், உயிர் வேதியியல் ஆய்வுக்கூடம் ஒன்றும், எக்ஸ்ரே பிரிவு ஒன்றும், மருத்துவ ஆவணப் பிரிவு ஒன்றும் உள்ளன. சித்த, ஆயுர்வேத, யுனானி முறைகளில், மருந்துகளையும், மருந்துப் பொருள்களையும் தயாரிக்கும் மருந்தாக்கியல் பிரிவும் இம் மருத்துவமனையில் செயல்பட்டு வருகிறது. இப்பிரிவு இம் மருத்துவமனையின் மருந்துத் தேவைகளையும், அத்துடன் இணைந்துள்ள ஏழு சித்த வைத்திய பிரிவுகளின் தேவைகளையும் பூர்த்தி செய்கிறது.

இந்த மருத்துவமனை மருந்தாக்கியலில் (சித்த) இரண்டு வருட தகுதிப் பட்டய படிப்பு நடத்துகிறது. இதில் ஆண்டு தோறும் 50 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர்.

பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த மருத்துவமனை :

இது, சித்த மருத்துவ முறைக்கென்றே அமைந்த 250 படுக்கை களைக்கொண்ட மருத்துவமனை இணைந்த நிறுவனமாகும். இதில், 24 படுக்கைகள் கொண்ட குழந்தைகள் பிரிவும் அடங்கும். பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் பி.எஸ்.எம்.எஸ். படிப்பு பயிலும் மாணவர்களுக்கு இந்த மருத்துவமனை கல்வி வசதிகளை அளிக்கிறது. இந்த மருத்துவமனையில் தோல், தொக்கணம், மஞ்சள் காமாலை, நீரழிவு நோய், ரத்தக் கொதிப்பு, யோகா ஆகியவற்றிற்கு சிறப்பு—புற நோயாளி மருத்துவப் பிரிவுகள் தொடங்கப்பட்டுள்ளன.

சித்த மருத்துவத்திற்கென்றே அகநோயாளி சிகிச்சைப் பிரிவுகள் கட்டுதல்:

மருத்துவ மனையில் தங்கி சிகிச்சை பெறும் வசதிகள் செய்து கொடுப்பதன் மூலம், இம்மருத்துவமுறையை மேம்படுத்துவதற்காக தருமபுரி, இராமநாதபுரம், கடலூர், தூத்துக்குடி, மாவட்

டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும், சிதம்பரம் வட்ட மருத்துவமனையிலும், கடையநல்லூர் வட்டத் தலைமையிட மல்லாத மருத்துவமனையிலும், 15 படுக்கைகள் கொண்ட பிரிவிற்கும் (புற நோயாளிப் பிரிவுடன்) ஈரோடு, நாகப்பட்டினம் வேலூர், திண்டுக்கல், காஞ்சீபுரம், சேலம், திருப்பூர் மாவட்டத் தலைமையிடங்களில் 25 படுக்கைகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ பிரிவுகளுக்கும் (புறநோயாளிப் பிரிவுடன்) திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனையில் 16 படுக்கைகள் கொண்ட பிரிவுக்கு (புற நோயாளிப் பிரிவுடன்) அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள் :

252 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள் செயல்படுகின்றன :

மருத்துவக் கல்வி :

இந்தியமுறை மருத்துவத்தில் தற்போது அளிக்கப்பட்டு வரும் கல்வி மற்றும் பயிற்சி வசதிகளை புதுடில்லி, இந்திய மருத்துவ முறை மத்தியக் குழு கண்காணித்து வருகிறது. பாளையங்கோட்டையில் ஒன்றும், பழனியில் ஒன்றுமாக இரண்டு அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரிகள் உள்ளன.

அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை :

பாளையங்கோட்டை, அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் பின்வரும் பாடமுறைகள் கற்பிக்கப்படுகின்றன :

பாட முறையின் கால அளவு. (1)	பாடமுறையின் பெயர். (2)	இடங்கள். (3)	படிப்பு உதவித் தொகை பற்றிய விவரங்கள். (4)
5½ ஆண்டுகள்	பி.எஸ்.எம்.எஸ்.	100	1985-86 தொகுதி வரை 70 மாணவர்களுக்கு திங்கள் தோறும் 75 ரூபாய் படிப்புதவித் தொகை அளிக்கப்பட்டது.

1990 ஏப்ரல் 25]

ஆண்டுகள்.	எம்.டி.(சித்த மருத்துவம்) குணபாடம், மருத்துவம், சிறப்பு மருத்துவம் இந்தியமுறை மருத்துவக் குழுவின் ஒப்புதல் கிடைக்காததால் நிறுத்தி வைக்கப்பட்டுள்ளது.	41 ஒவ்வொரு பிரிவிற்கும் 10 இடங்கள். இந்திய அரசின் நியமனதாரருக்கு ஏதாவது ஒரு படிப்பில் ஒரு இடம் ஒதுக்கப்படுகிறது.	இப்பாட முறைக்கு அளிக்கப்படும் உதவித் தொகை பின்வருமாறு : 1. முறையான பணியிலிருந்து 5 ஆண்டுகள் பணியாற்றிய தகுதிகாண் பருவத்தினருக்கு திங்கள் ஒன்றுக்கு 650 ரூபாய். 2. முறையான பணியிலிருந்து 5 ஆண்டுகள் பணி முடிக்காதவர்களுக்குத் திங்களொன்றுக்கு ரூ. 500. 3. பணியில் இல்லாத மாணவர்களுக்கும் தற்காலிகப் பணியில் உள்ளவர்களுக்கும் திங்களொன்றுக்கு 325 ரூபாய்.
2 ஆண்டு.	சித்த மருத்துவ மருந்தாக்கியலில் தகுதிப் பட்டயப் படிப்பு.	50	எல்லா மாணவர்களுக்கும் திங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 30, படிப்பு உதவித் தொகை வழங்கப்படுகிறது.

சித்த மருத்துவ மருந்துகளையும் மருந்துப் பொருட்களையும் தயாரிக்கும் மருந்தாக்கியல் பிரிவு ஒன்று இக்கல்லூரியில் செயல்படுகிறது. சித்த மருந்துகளை மட்டும் இது தயாரிக்கிறது. இக்கல்லூரியுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகளின் தேவையை இது நிறைவு செய்கிறது. விடுதிக் காப்பாளர்களுக்குக் குடியிருப்புகளும் மாணவ மாணவியர்களுக்குத் தனித் தனி விடுதிகளும் கட்டப்பட்டுள்ளன.

[1990 ஏப்ரல் 25

அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பழனி :

இக்கல்லூரி பழனியில் ஒரு தனியார் வாடகைக் கட்டிடத்தில் 18—11—1985 முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. நிலம் கையகப் படுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு இக்கல்லூரிக்கென்று சொந்த மாக கட்டிடம் கட்டப்படாத நிலையில், இக்கல்லூரியில் ஆண்டு தோறும் 50 மாணவர்கள் சேர்த்துக்கொள்ளப்பட்டு பி.எஸ். எம்.எஸ். பாடமுறை கற்பிக்கப்படுகிறது. பழனிக்கருகே சிவ கிரிப்பட்டி கிராமத்தில் இக்கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனைக்கான கட்டிடங்கள் கட்டுவதற்கு 41.32 ஏக்கர் நிலம் கையகப்படுத்தப் பட்டு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. (1) உடல் தத்துவம், (2) உடல் கூறுகள், (3) குணபாடம், (4) மருத்துவம் என்ற நான்கு துறைகளுடன், 1989-ல் இக்கல்லூரி தனது நான்காம் ஆண்டு பி.எஸ்.எம்.எஸ். பாடமுறையை கற்பிக்கிறது. 1990-ல் ஐந்தாம் ஆண்டு பி.எஸ்.எம்.எஸ். பாடமுறையை தொடங்க இருக்கிறது. சிகிச்சை முறைப் பயிற்சிக்காக (Clinical Study) தேவையான பணியாளர்கள், சாதனங்களுடன் தனியார் வாடகைக் கட்டிடத் தில் 25 படுக்கைகளுடன் கூடிய மருத்துவ மனை ஒன்று ஏற் படுத்த அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. மாணவர்கள், நோய்க் குறி யியல் ஆய்வுக்கூடப் பயிற்சி பெறுவதற்காக, தேவையான ஆய்வுக்கூட வசதிகளை அளிப்பதற்காக பழனி ஆண்டவர் கலைக் கல்லூரியில் அரசு தற்காலிக ஏற்பாடு செய்துள்ளது.

இந்தியமுறை மருத்துவ வட்டார மருந்தாக்கியல் பிரிவுகள் :

(1) பாளையங்கோட்டையில் உள்ள வட்டார மருந்தாக்கியல் பிரிவு :

சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய முறை மருத்துவ மனை, பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியவற்றுடன் இணைந்த மருந்தாக்கியல் பிரிவுகளுடன், பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியைச் சேர்ந்த பழைய மாணவர் இல்லக் கட்டிடத்தில் வட்டார மருந்தாக்கியல் பிரிவு ஒன்று ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இது வண்ணாரப்பேட்டையில் அமைந்துள்ளது. இது 1989 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி முதல் செயல்படத் தொடங்கியது. திருநெல் வேலி கட்டபொம்மன் மாவட்டம் மற்றும் அதற்கு பக்கத்தில் உள்ள மாவட்டங்களில் உள்ள சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளின் மருந்து பொருள்கள் தேவையை இது நிறைவு செய்யும்.

(2) புதுக்கோட்டையிலுள்ள வட்டார மருந்தாக்கியல் பிரிவு :

இத்துடன் புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தில் மேலும் ஒரு வட்டார மருந்தாக்கியல் பிரிவை ஏற்படுத்த அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. புதுக்கோட்டை மாவட்டம், திருமயம் வட்டம்,

1990 ஏப்ரல் 25]

மேலூர் கிராமத்தில் கட்டிடம் கட்டப்பட்டு வருகிறது. பணி முடிவடையும் நிலையில் உள்ளது. 1989-90-ல் இந்த மருந்தாக்கியல் பிரிவு அமையவுள்ள கட்டிடத்திற்கு மின்சார கருவிகள் பொருத்துவதற்கும், மின்சார மெயின்கள் பொருத்து வதற்கும் அரசு ரூ. 1,78,000 அனுமதித்துள்ளது. மின்சார சாதனங்கள் பொருத்தும் பணி நடந்தேறி வருகிறது.

தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ வாரியம் :

முன்னாள் தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ வாரியம் பழைய கிடைத்தற்கரிய புத்தகங்களை, பனை ஓலைச் சுவடிகள், சிறப்பு மருந்துகள் பற்றிய தாள் சுவடிகள் முதலியவற்றை சேகரித்து சித்த மருத்துவமுறை பற்றிய அரிய தகவல்களை திரட்டி வைத்திருந்தது :

1.	கிடைத்தற்கரிய, மீண்டும் அச்சிடப்பட்ட புத்தகங்கள்	947
2.	பனை ஓலைச் சுவடிகள்	867
3.	தாள் சுவடிகள்	314
4.	தட்டச்சுப் பிரதிகள்	362
5.	‘‘ மூப்பு ’’ குறித்த தட்டச்சுப் பிரதிகள் ..	2 தொகுதிகள்.
	ஏற்கெனவே வெளியிடப்பட்ட சித்த மருத்துவப் புத்தகங்கள்	67

1988-89 வரை 147 கட்டுக்களைக் கொண்ட பனை ஓலைச் சுவடிகள் எடுத்தெழுதப்பட்டுள்ளன. மேலும் 60 கட்டுகள் 1989-90-இல் எடுத்தெழுதப்பட்டன. 1989-90 ஆம் ஆண்டு வரை 27 சித்த மருத்துவ நூல்கள் அச்சிடுவதற்காக ஒப்படைக்கப்பட்டன. இவற்றுள் சித்த மருத்துவம் பட்டப் படிப்பிற்கான (பி.எஸ்., எம்.எஸ்.) 12 பாடநூல்கள் அச்சிடப்பட்டு வெளியிடப்பட்டுள்ளன. எஞ்சிய 15 நூல்கள் அச்சிடப்பட்டு வருகின்றன.

அண்மையில் அரசு இவ்வாரியத்தைக் கலைத்து, அதன் பணிகளை இந்திய மருத்துவம்—ஓமியோபதி மருத்துவ இயக்குநர் அலுவலகத்திடம் ஒப்படைத்தது. 9—10—1984 முதல் விற்பனைப் பிரிவு ஒன்று இயங்கி வருகிறது. இங்கு சித்த மருத்துவம், ஆயுர்வேத மருத்துவம் யுனானி முறை மருத்துவ நூல்கள் பொது மக்களுக்கு விற்பனை செய்யப் படுகின்றன. சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய முறை மருத்துவ மனையுடன் முன்பு இணைக்கப்பட்டிருந்த இந்த

நூலகம், 1985-ல் மத்திய நூலகம்—விற்பனைப் பிரிவு என்ற பெயருடன் தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ வாரியத்தின் கட்டுப் பாட்டுக்கு மாற்றப்பட்டது. புத்தகங்கள், சஞ்சிகைகள் வாங்கு வதற்கும் விற்பனைப் பிரிவுக்காக புத்தகம் கட்டுவோர் பதவிக்கு மாக 1985 ஆம் ஆண்டில் அரசு ரூ. 40,000 அனுமதித்துள்ளது. மத்திய நூலகம்—விற்பனை பிரிவை மேம்படுத்துவதற்காக 1987-ல் சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய முறை மருத்துவமனை வளாகத்தில் புதிய கட்டிடம் கட்டுவதற்கு அரசு 1987-ல் ரூ. 16.35 இலட்சம் அனுமதித்துள்ளது.

சென்னை மருந்துப்பொருள் சோதனைக்கூடம் :

சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்தியமுறை மருத்துவ மனை வளாகத்தில் கட்டப்பட்டுள்ள புதிய கட்டிடத்தில் மருந்துப் பொருள் சோதனைக் கூடத்திற்கு தனி இடவசதி செய்து கொடுப்பதற்கு தமிழ்நாடு அரசு ஏற்பாடு செய்துள்ளது. மருந்துப் பொருள் ஆய்வுக்கூடம் செயல்படுவதற்குத் தேவையான பணி யாளர்களுக்கும் அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. சாதனம், மின் னணுக் கருவிகள் முதலியவற்றை வாங்கிய பின்னர் இந்த ஆய்வுக் கூடம் செயற்படத் தொடங்கும்.

31—12—1989 ஆம் நாள் நிலவரப்படி பதிவு செய்துள்ள இந்திய முறை மருத்துவ—ஒமியோபதி மருத்துவர்களின் எண் ணிக்கை வருமாறு :—

1. தமிழ்நாடு இந்தியமுறை மருத்துவ வாரியத்தில் பதிவு செய்து கொண்டவர்கள் :

(1) சித்த மருத்துவ முறை		10,245
(2) ஆயுர்வேத மருத்துவ முறை	..	2,703
(3) யுனானி மருத்துவ முறை		760
மொத்தம்	..	13,708

2. சென்னை ஒருங்கிணைந்த மருத்துவமுறை வாரியத்தில் பதிவு செய்துள்ளவர்கள் :

(1) சித்த மருத்துவ முறை		296
(2) ஆயுர்வேத மருத்துவ முறை		431
(3) யுனானி மருத்துவ முறை		46
மொத்தம்	..	773

1990 ஏப்ரல் 25]

3. ஓமியோபதி மன்றத்தின்கீழ்ப் பதிவு செய்துள்ளவர்கள் :

(1) ' எ ' வகை		405
(2) ' பி ' வகை		13,953
(3) ' சி ' வகை		1,223
மொத்தம்	..	15,581

பரம்பரை சித்த மருத்துவர்களுக்கு முதியோர் உதவித் தொகை :

சென்னை தமிழ்நாடு இந்திய முறை மருத்துவ வாரியத்தின் பி' வகையிலோ அல்லது 'சி' வகையிலோ பதிவு செய்து கொண்டுள்ள 60 வயதும் அதற்கு மேற்பட்ட வயதுமுள்ள பரம்பரை சித்த மருத்துவர்கள் பணிபுரிய இயலாத நிலையில் அல்லது வாழ்க்கையை நடத்துவதற்கான வருவாயை ஈட்ட இயலாத நிலையில் இருந்தாலும் அவர்களுடைய ஆண்டு வருமானம் ரூ. 3,600-க்குக் குறைவாக இருந்தாலும் அவர்களுக்குத் திங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 150 வீதம் 15—9—1986 முதல் முதியோர் உதவித் தொகை வழங்க அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. ஆண்டு வருமானத்தின் உச்சவரம்பு தற்போது ரூ. 6,000 ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. தகுதியுள்ள, பரம்பரை சித்த மருத்துவர்களுக்கு முதியோர் உதவித் தொகை வழங்குமாறு மாவட்ட ஆட்சியர்களுக்கு உத்தரவு பிறப்பிக்கப் பட்டுள்ளது. மாவட்ட ஆட்சியர்கள் அனைவரும், தகுதியுள்ள பரம்பரை சித்த மருத்துவர்களுக்குத் திங்களொன்றுக்கு ரூ. 150 முதியோர் உதவித் தொகை அனுமதிக்கின்றனர்.

மத்திய ஆராய்ச்சி நிலையம் :

மத்திய ஆராய்ச்சி நிலையம் (சித்த முறை மருத்துவம்), சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய முறை மருத்துவ மனை வளாகத்தில் செயல்படுகிறது. இந்நிலையம், புதுடில்லி, ஆயுர்வேதம்—சித்த மருத்துவ மத்திய ஆராய்ச்சி மன்றத்தின் கீழ் இயங்குகிறது. இந்நிலையத்தில், 30 படுக்கை வசதியுடன் கூடிய அக-நோயாளிகள் சிகிச்சை பிரிவும் உள்ளது. இந் நிலையம், புற்றுநோய், நீரிழிவு நோய், மஞ்சள் காமாலை, நமட்டுச்சொறி முதலிய நோய்கள் பற்றி ஆராய்ச்சி செய்கிறது.

கேப்டன் சினிவாச மூர்த்தி ஆராய்ச்சி நிலையம் :

இந்நிலையம், மத்திய ஆராய்ச்சி நிலையத்தில் (சித்த முறை மருத்துவம்) புதிதாகக் கட்டப்பட்ட இரண்டாம், மூன்றாம் தளங்களில் 1976-லிருந்து செயற்படுகிறது. இந் நிலையம், புதுடில்லி, ஆயுர்வேதம்-சித்த முறை மருத்துவ மத்திய ஆராய்ச்சி மன்றத்தின்கீழ் செயல்படுகிறது. இந்நிலையம் பின்வருவன குறித்து ஆராய்ச்சி செய்கிறது :—

1. மூலிகை வேதியல் ஆராய்ச்சி.

2. ஆயுர்வேத மருந்துகளைத் தரப்படுத்துதல்.

தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம் அமைத்தல் ;

செங்கை—அண்ணா மாவட்டத்தில் தேசீய சித்த மருத்துவ நிறுவனம் அமைக்கப்படும்பொழுது சித்த மருத்துவ முறையின் சிறப்பு தேசீய அளவிலும் உலக அளவிலும் அதிகரிக்கப் பெரிதும் உதவும்.

II. ஆயுர்வேத மருத்துவ முறை ;

(அ) மருத்துவ வசதி : ஆயுர்வேத மருத்துவ முறைப்படி சிகிச்சை பெறுவதற்குப் பின்வரும் இடங்களில் மருத்துவ வசதிகள் உள்ளன :

(i) சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் தனி மருந்தகப் பிரிவு, புறநோயாளிப் பிரிவு ஆகியவற்றுடன் 55 படுக்கைகள் கொண்ட உள் நோயாளி கள் வார்டும் உள்ளது.

(ii) ஐந்து ஆயுர்வேத மருந்தகங்கள் (கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் மூன்று திருநெல்வேலி—கட்டபொம்மன் மாவட் டத்தில் ஒன்றும், புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தில் ஒன்றும்) உள்ளன.

(iii) தூத்துக்குடி, திண்டுக்கல், நாகப்பட்டினம் ஆகிய இடங் களிலுள்ள மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில், பஞ்சகர்மா சிகிச்சைப் பிரிவு உட்பட 3 ஆயுர்வேத சிகிச்சைப் பிரிவுகள் உள்ளன.

ஆ. மருத்துவக் கல்வி :

மருத்துவக் கல்வி அளிக்கும் பொருட்டு தனியார் ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரிகள் இரண்டு, அதாவது சென்னை மயிலாப் பூரில் வேங்கடரமணா ஆயுர்வேத கல்லூரியும் கோயம்புத்தூரில் ஆரிய வைத்தியர் இராமவாரியார் அமைத்த ஆயுர்வேத கல்லூரியும் செயற்பட்டு வருகின்றன.

1990 ஏப்ரல் 25]

சென்னையிலுள்ள வேங்கடரமணா ஆயுர்வேத கல்லூரியில் பயிலும் மாணவர்களுக்குத் தேவைப்படும் நேரடிச் செய்முறைப் பயிற்சிப் படிப்பு வசதி சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவ மனையில் அளிக்கப்படுகிறது.

இ. ஆராய்ச்சி :

சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனை வளாகத்தில் அமைந்துள்ள மத்திய ஆராய்ச்சி நிறுவனக் (சித்த மருத்துவம்) கட்டிடத்தில், காப்டன் சீனிவாச மூர்த்தி ஆராய்ச்சி நிறுவனத்தை, ஆயுர்வேத, சித்த முறை மருத்துவ மத்திய ஆராய்ச்சி நிறுவனம் அமைத்துள்ளது.

III. யுனானி மருத்துவ முறை :

(அ) மருத்துவ வசதி.—சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவ மனையில் தனி மருந்தகப் பிரிவுடன் புறநோயாளிகள் பிரிவு ஆகியவற்றுடன், 54 படுக்கைகள் கொண்ட அக நோயாளிகள் வார்டும் உள்ளது.

(ஆ) மருத்துவக் கல்வி —யுனானி மருத்துவ முறையில் மருத்துவக் கல்வி அளிக்கும் பொருட்டு, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவ மனை வளாகத்தில் யுனானி மருத்துவக் கல்லூரி செயற்பட்டு வருகின்றது. இக்கல்லூரியில் ஆண்டுதோறும் 16 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகிறார்கள். இதுவரையில் 20 மாணவர்கள் பட்டம் பெற்றுள்ளனர். யுனானி மருத்துவ இளநிலை பட்டப்படிப்பு, முதல் இரண்டாண்டுகள் புகுநிலை யுனானி மருத்துவப் படிப்பு உட்பட $7\frac{1}{2}$ ஆண்டுகாலப் படிப்பாக இருந்து வந்தது. தற்போது $5\frac{1}{2}$ ஆண்டுகளாக மாற்றப்பட்டுள்ளது. தற்போது உருது பயிற்று மொழியுடன் பிளஸ் 2 படித்த மாணவர்கள் நேரடியாகச் சேர்த்துக் கொள்ளப் படுகின்றனர்.

வட்டார யுனானி ஆராய்ச்சி நிறுவனம் :

மத்திய யுனானி மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனம், யுனானி மருத்துவ முறையில் ஆராய்ச்சிப் பணிகளைத் தொடங்குவதற்காக, சென்னை இராயபுரத்தில் வட்டார யுனானி ஆராய்ச்சி நிறுவனத்தை அமைத்துள்ளது.

வட்டார ஆராய்ச்சி நிறுவனத்தை (யுனானி) மத்திய ஆராய்ச்சி நிறுவனமாக (யுனானி) மாற்றுதல் :

யுனானி மருத்துவத்தின் ஆராய்ச்சிப் பணிகளை விரைந்து மேற்கொள்ளும் பொருட்டு, இராயபுரத்திலுள்ள வட்டார ஆராய்ச்சி நிறுவனத்திற்கு (யுனானி) நீண்ட நாட்களாக

ஒதுக்கப்படாமலிருந்த 3.19 ஏக்கர் நிலத்தை அரசு அண்மையில் ஒதுக்கியுள்ளது. இவ்வாறு ஒதுக்கியது வட்டார நிறுவனத்தை. மத்திய ஆராய்ச்சி நிறுவனமாக மாற்றுவதற்குப் பெரிதும் உதவும் தற்போது, வட்டார நிறுவனம் (யுனானி) தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட நான்கு நோய்களில், அதாவது மஞ்சள் காமாலை, யானைக்கால் நோய், மூட்டு வாதம், பக்கவாதம் ஆகியவற்றில் ஆராய்ச்சி நடத்தி வருகின்றது.

IV. ஓமியோபதி மருத்துவ முறை :

ஓமியோபதி மருந்துகள், குறைந்த விலைக்குக் கிடைக்கின்றன. அவை பின் விளைவுகள் எதனையும் ஏற்படுத்துவதில்லை. நம் மாநிலத்தில், ஓமியோபதி மருத்துவர்கள் போதுமான அளவுக்குள்ளனர். அவர்கள் ஓமியோபதி மருத்துவ சிகிச்சை அளித்து வருவதால் அம்முறை மக்களிடையே பிரபலமடைந்து வருகின்றது. தமிழ் நாட்டில் ஓமியோபதி மருத்துவ முறையை மேம்படுத்த தீவிர முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

அ. மருத்துவ வசதி :

ஓமியோபதி மருத்துவச் சிகிச்சைப் பெற மருத்துவ வசதிகள் பின்வரும் இடங்களில் உள்ளன :

(1) திருமங்கலம், அரசினர் ஓமியோபதி மருத்துவ கல்லூரியுடன் இணைந்த 25 படுக்கை வசதி கொண்ட மருத்துவ மனை.

(2) மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் 19 ஓமியோபதி மருந்தகங்கள்.

(3) தாம்பரம், வட்ட மருத்துவ மனையில் ஓமியோபதி மருந்தகம் ஒன்று.

(4) சென்னை மாநகரில் ஓமியோபதி மருந்தகங்கள் 5.

மேலும் ஐந்து வட்ட மருத்துவமனைகளில் 1989–90-ல் ஐந்து ஓமியோபதி மருந்தகங்களை அமைக்க அரசு அனுமதி அளித்துள்ளது.

(ஆ) ஓமியோபதி :

கல்வி :—மதுரை மாவட்டம், திருமங்கலத்தில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட, அரசினர் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனை செயற்பட்டு வருகின்றது. இக் கல்லூரி ஆண்டுதோறும் 22 மாணவர்களைச் சேர்த்துக் கொண்டு ஒராண்டு ஓமியோபதி மருத்துவப் பயிற்சிப் படிப்பு உட்பட 5½ ஆண்டு ஓமியோபதி மருத்துவப் பட்டப் படிப்பிற்குரிய கல்வியை அளித்து வருகிறது.

1990 ஏப்ரல் 25]

V. இயற்கை முறை மருத்துவமும் யோகாசனப் பயிற்சியும் :

இதுவரை தமிழ்நாடு அரசு மூலமாக 15 பேர், ஐதராபாத்தில் இயற்கை முறை மருத்துவப் பட்டயப் படிப்பு படித்துள்ளனர். அவர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பு அளிப்பதற்காக அரசு பின்வரும் திட்டங்களை வகுத்துள்ளது :

(1) செங்கை-அண்ணா மாவட்டத்திலுள்ள முட்டுக் காட்டில், பத்து படுக்கைகள்கொண்ட இயற்கை முறை மருத்துவ மனை ஒன்றைக் கட்டித் திறப்பதற்கு அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. இம்மருத்துவ மனையைக் கட்டுவதற்கான இடம் தெரிந்தெடுக்கப்பட்டு கையகப்படுத்தப்பட்டவுடன், இத் திட்டத்தைச் செயற்படுத்த வேண்டியுள்ளது.

(2) சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவ மனையிலும், பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியிலும் யோகாசனப் பயிற்சி மருத்துவமனையைக் கட்டி, திறப்பதற்கு அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் யோகாசனப் பயிற்சி மருத்துவமனைக் கட்ட அனுமதி அளிக்கப் பட்டுள்ளது. அந்த இடங்களில் கட்டிடங்கள் கட்டப்பட்டதும் இத்திட்டம் செயற்படுத்தப்படும்.

1990–91 ஆம் ஆண்டுக்கான திட்டம் :

(1) திருப்பூர் மற்றும் காஞ்சிபுரம் மாவட்ட மருத்துவ மனைகளில் இருபத்தைந்து படுக்கைகள் கொண்ட புதிதாகக் கட்டப்பட்டுள்ள சித்த மருத்துவப் பிரிவிற்கு, பணியாளர் மற்றும் மரத் தளவாடங்கள் வாங்கக் கருதப்பட்டுள்ளது.

(2) ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் ஒரு சித்த மருத்துவப் பிரிவை ஏற்படுத்த அனுமதி வழங்கப்படவுள்ளது.

(3) பழனி, அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில், ரூ 5 25 இலட்சம் செலவில் ஐந்தாவது ஆண்டு பி.எஸ்.எம்.எஸ். படிப்புக்கு தேவையான பணியாளர்களை நியமிக்கவும், மேசை, நாற்காலிபோன்ற அறைக்கலன்கள் வாங்கவும் அனுமதி வழங்கக் கருதப்பட்டுள்ளது.

(4) ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஒன்றில் ஒரு யுனானி பிரிவை ஏற்படுத்தக் கருதப்பட்டுள்ளது.

[1990 ஏப்ரல் 25

தமிழ்நாடு மருத்துவ மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருத்துவக் கழகம் :

தமிழ்நாடு மருத்துவ மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருத்துவக் கழகம், ரூ. 50 இலட்சம் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பங்கு மூலதனத்துடனும், ரூ. 20.75 இலட்சம் செலுத்தப்பட்ட பங்கு மூலதனத்துடனும், 1956 ஆம் ஆண்டு கம்பெனிகள் சட்டத்தின் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்ட நிறுவனமாகும். இக்கழகத்தின் முக்கிய நோக்கங்கள் வருமாறு :

(அ) அரிய, பொதுவான மருத்துவ மூலிகைகளைக் கண்டறிந்து, அவற்றை வளர்த்தல்;

(ஆ) இந்திய முறை மருத்துவம் தொடர்பான அரசு மருத்துவ மனைகளுக்கும், தனியாருக்குத் தேவையான மூல மருந்துப் பொருட்கள், மூலிகைகள் முதலியவற்றை வழங்குதல்;

(இ) மூலிகையை அடிப்படையாகக் கொண்ட நுகர் பொருட்களையும் மூலிகையை அடிப்படையாகக் கொண்ட மருந்துகளையும் தயாரித்து, விற்பனை செய்யும் தொழிலில் ஈடுபடுதல்;

(ஈ) இந்திய முறை மருத்துவம் சார்ந்த மூலிகைப் பொருட் களை (சித்தா) ஏற்றுமதி, இறக்குமதி செய்யும் தொழிலை மேற்கொள்ளுதல்;

வலி நிவாரண மூலிகை மருந்து, மூலிகை வேனிசிங் கிரீம் (தோலுக்குரியது), மூலிகை சோப்பு ஆகிய மேலும் மூன்று மூலிகை மருந்துப் பொருட்களை தமிழ்நாடு மருத்துவ மூலிகைப் பண்ணைகள், மூலிகை மருத்துவக் கழகம், அறிமுகப்படுத்த திட்டமிட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு மருத்துவ மூலிகைப் பண்ணைகள் மூலிகை மருத்துவக் கழகம், மாதிரி உற்பத்தியை முடித்து, தற்போது, அம்மருந்துப் பொருள்களின் அங்காடி நிலவரம் ஆய்வு செய்யப்பட்டு வருகின்றது.

சாஸ்திரிய முறை மருந்துகளைத் தயாரித்தல் :

சித்த முறை மருத்துவத்தில் சாஸ்திரிய முறை மருந்து களையும் உயிர் காக்கும் மருந்துப் பொருட்களையும் தயாரிப் பதற்காக, இக்கழகம் மாமல்லபுரத்திற்கு அருகிலுள்ள ஆலத் தூரில் 'சிட்கோ' நிறுவனம் கட்டிய தொழிற்சாலையை வாங்கி யுள்ளது.

1990 ஏப்ரல் 25]

மருத்துவ மூலிகைப் பண்ணைகள் :

மருத்துவ, மூலிகைப் பண்ணைகளை வளர்ப்பதற்காக கொல்லி மலையில் 105 ஏக்கர் பெரும் நிலத்தையும் செண்பகத் தோப்பில் 33 ஏக்கர் நிலத்தையும், அரும்பாகத்தில் 10 ஏக்கர் நிலத்தையும் இக்கழகம் வைத்துள்ளது. கொல்லி மலையிலுள்ள 105 ஏக்கரில் 13 ஏக்கர் பரப்பில் மூலிகை பயிரிடும் பணி திறம்பட மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. எஞ்சிய நிலப்பரப்பிலும் மூலிகைப் பயிரிடுவதற்கான முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

திட்டச் சாதனைகள் :

கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள நிதிப் பற்று-வரவு குறித்த சுருக்கம், இக்கழகத்தின் முன்னேற்றத்தை குறிப்பிடுகிறது.

ஆண்டு.	நுகர் பொருட்கள்.	செய்முறைப் படுத்தப் படாத மருந்துப் பொருட்கள்.	ஏனைய பொருட் கள்.	மொத்தம்.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
		(ரூபாய் இலட்சத்தில்)		
1985–86 ..	14.53	2.82	0.43	17.78
1986–87 ..	39.43	8.71	0.67	48.81
1987–88 ..	51.47	16.76	1.79	70.02
1988–89 ... (1989 ஜனவரி வரையிலானது).	63.76	15.85	3.50	83.11

TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY சட்டமன்றப் பேரவை வாய்மையே வெல்லும் TRUTH ALONE TRIUMPHS

இணைப்பு-2.

கோரிக்கை எண். 19 மக்கள் நல்வாழ்வு 1990—91.

மதிப்பிற்குரிய பேரவைத் தலைவர் அவர்களே கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நல்வாழ்வின் கீழ் ரூ. 1,23,28,24,000-க்கும் மேற்படாத தொகையை அரசுக்கு வழங்குமாறு முன்மொழி கிறேன்.

முன்னுரை :

சுகாதாரப் பணிகளை மேம்படுத்துதல் நோய் வராமல் தடுத்தல், நோய் தீர்த்தல், புது வாழ்வு அளித்தல் ஆகிய பணிகளை விரிவுபடுத்துவதன் மூலம் ''கி.பி. 2000த்திற்குள் அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு'' என்ற இயக்கத்தை விரைவாக செயல்படுத்துவது இவ்வரசின் முக்கிய நோக்கம் ஆகும்.

தமிழ்நாட்டில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை நிறுவுதல், மேல்நிலைபடுத்தப்பட்ட சுகாதார நிலையங்களை நிறுவுதல், துணை சுகாதார நிலையங்களை நிறுவுதல் மற்றும் சிறு சுகாதார நிலையங்கள் ஏற்படுத்துதல் முதலியவற்றின் மூலம் மேற்குறித்த குறிக்கோளை நாம் அடையவிருக்கிறோம்.

இதனை கருத்திற்கொண்டு கடந்த காலத்தில் இவ்வரசு அநேக நல்வாழ்வு நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டிருக்கிறது. அவைகளில் தாய்சேய் நலம் அடங்கிய சமுதாயமக்கள் நல்வாழ்வு பாதுகாப்பு வழங்குதல், மக்களின் சத்துணவுத் தரங்களை உயர்த்துதல், தொற்று நோய்களைத் தடுத்தல் கட்டுப் படுத்துதல், உணவுக் கலப்படத்தை தடுத்தல், கலப்பட மருந்துகளின் விற்பனையைத் தடுத்தல், மற்றும் மக்களின் நல் வாழ்வுத்தரத்தை உயர்த்தும் பொருட்டு நல்வாழ்வுடன் வாழ் வதைப்பற்றிய தகவல்களை விளம்பரப்படுத்துதல் முதலியவை கள் அடங்கும்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை தோற்றுவித்தல் :

ஆல்மா ஆட்டா'' தீர்மானத்தின்படி அனைவருக்கும் முழுமையான சுகாதாரப் பணிகளை அளிப்பதன் மூலம், குறிப் பாக கிராமப்புற மக்கள் பயன்பெற ''கிபி. 2000 ஆண்டுக்குள் அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு'' என்ற குறிக்கோளை அடைவதற்காக 5000 மக்கட் தொகையுள்ள சமவெளி பகுதிக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையம், 3000 மக்கட் தொகையுள்ள மலைப் பகுதிக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையமும் ஏற்படுத்தியுள்ளோம். அதே போன்று, 30,000 மக்கட் தொகையுள்ள சமவெளி

1990 ஏப்ரல் 25]

பகுதிக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும், 20,000 மக்கட் தொகையுள்ள மலைப்பகுதிக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. அடிப்படைத் தேவைக் திட்டத்தின்கீழ் ஒரு இலட்சம் மக்கட் தொகையுள்ள பகுதிக்கு ஒரு சமுதாய சுகாதார நிலையம் (அல்லது) நிலை உயர்த்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் படிப்படியாக ஏற்படுத்தப்படும்.

தமிழகத்தில் இதுவரை 8681 துணை சுகாதார நிலையங்களும், 72 சமுதாய சுகாதார நிலையங்களையும் சேர்த்து மொத்தம் 1,386 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டம் இந்திய அரசின் நாடு முழுவதிலும் அடிப்படை சுகாதார வசதிகளை அளிப்பது என்ற கொள்கையின் அடிப்படையில் அமைந்துள்ளது.

மாநிலத்தின் அனைத்துப் பகுதிகளையும் முற்றிலும் இத் திட்டத்தின்கீழ் கொண்டுவர 20,000 மக்கட் தொகையுள்ள ஒவ்வொரு பகுதிக்கும் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க இவ்வரசு ஆர்வம் கொண்டுள்ளது. இதன் அடிப்படையில் மேலும் 750 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை இம்மாநிலத்தில் நாம் நிறுவ வேண்டியுள்ளது. இவை எட்டாம் ஐந்தாண்டு திட்டத்தில் படிப்படியாக நிறைவேற்ற கருதப்பட்டுள்ளது. இத்தகைய திட்டம் கிராம மக்களுக்கு சிறந்த நோய் தடுப்பு, சுகாதார மேம்பாடு மற்றும் நோய் நிவாரணப் பணிகளை அளிக்கும். மேலும் பொதுச் சுகாதாரம், குடும்ப நலத் திட்டம் மற்றும் சமுதாய அடிப்படையிலான கிராம சுகாதார பயிற்சி மற்றும் ஆய்வுத் திட்டங்களை ஒருங்கிணைப்பதன் மூலம் சிறந்த சுகாதார பணிகளை மக்களுக்கு அளிக்கும். 1980 ஆம் ஆண்டின் ஆரம்ப கட்ட காலத்தில் 30 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சமுதாய சுகாதார நிலையங்களாக நிலை உயர்த்துவதற்கு ஆணை வெளியிடப்பட்டது. இவைகளில் சிவில் மருத்துவர் ஒருவரும் மருத்துவ மேற்பட்டப்படிப்பு தகுதி பெற்ற மருத்துவர் ஒருவரும் (ஒரு எம்.எஸ். மற்றும் ஒரு டி.ஜி.ஒ. தகுதி பெற்றவர்) பணியமர்த்தப்படவும், அறுவை சிகிச்சை கூடம், எக்ஸ்ரே வசதி நோய்குறி ஆய்வு மற்றும் உயிர் வேதியல் ஆய்வுக்கூட வசதிகள், 24 படுக்கை வசதிகளைக் கொண்ட வார்டு ஆகியவைகளை அளிக்கவும் ஆணையிடப்பட்டது. இந்த நிலை உயர்த்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அல்லது சமுதாய சுகாதார நிலையம் ஒவ்வொன்றும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலிருந்து அனுப்பப்படும் நோயாளிகளுக்கு சிறப்பு சிகிச்சை அளிக்கும் நிலையமாகக் செயல்படும். இத்தகைய 29 சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் (அல்லது) நிலைய உயர்த்தப்பட்ட சுகாதார நிலையங்களுக்கான கூடுதல் கட்டிடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. கடலாடியிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு கட்டிடம் கட்ட தேவையான இடம் குறித்து முடிவு செய்யப்பட்டு, கட்டுமான பணிக்கு இடம் ஒப்படைக்கப்படவில்லை. சென்னி மலையிலுள்ள ஆரம்ப

[1990 ஏப்ரல் 25

சுகாதார நிலையம் 1985–86 ஆம் ஆண்டில் சமுதாய சுகாதார நிலையமாக நிலை உயர்த்தப்பட்டது. இந்த சமுதாய சுகாதார நிலையத்திற்கான கட்டிடங்களும் கட்டி முடிக்கப் பட்டுள்ளன. இவற்றுடன் 8 முதல் 20 படுக்கை வசதிகளை கொண்ட வட்ட மருத்துவமனை அல்லாத 41 மருத்துவமனை களை ஏழாம் ஐந்தாண்டு திட்டக் காலத்தின் இரண்டாவது ஆண்டில், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் அல்லது நிலை உயர்த்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றுவதற்கு ஆணையிடப்பட்டது. இவைகள் 1—6—1987விருந்து மருத்துவத் துறையிடமிருந்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின்இயக்கத்தால் மேற்கொள்ளப்பட்டு செயல்பட்டு வருகின்றன. 1—4—1990 விருந்து மருந்துகள் வாங்க ஒவ்வொரு ஆரம்பசுகாதார நிலை யத்திற்கும் ஆண்டொன்றுக்கு ரூ. 30,000 மும் ஒவ்வொரு சமுதாய சுகாதார நிலையத்திற்கும் ரூ. 75,000 மும் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

மருந்தகங்கள்

கிராமப் பகுதிகளில், ஊராட்சி ஒன்றிய மருந்தகங்கள் மூலமாகவும் சுகாதாரப் பணிகள் ஆற்றப்படுகின்றன. சுமார் 115 ஊராட்சி ஒன்றிய (ஆங்கில முறை மருத்துவ) மருந்தகங்கள் உள்ளன. இவற்றுடன், பல ஊராட்சி ஒன்றிய சித்த மருத்துவ மருந்தகங்களும் உள்ளன.

கட்டிடங்கள் :

தமிழ்நாட்டில் இயங்குகிற 1,386 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 562 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு மட்டுமே மருந்தகக் கட்டிடங்கள் உள்ளன. 300க்கும் குறை வான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவ அலுவலர் களுக்கும் ஏனைய மருத்துவப் துணைப்பணியாளர்களுக்கும் குடியிருப்புகள் உள்ளன. 1989–90 ஆம் ஆண்டில் 120 ஆரம்ப சுகாதார நிலையக் கட்டிடங்களும், மருத்துவ அலுவலர் களுக்கான குடியிருப்புகளும் கட்டுவதற்காக ரூ. 8.10 கோடி அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. 1989–90 ஆம் ஆண்டில், 9 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணியாளர்களுக்காக குடியிருப்புகள் கட்ட குடும்ப நலத் திட்டத்தின்கீழ் மைய அரசு வழங்கிய பரிசுத் தொகையிலிருந்து ரூ. 52 இலட்சம் ஒதுக்கீடு செய்யப் பட்டுள்ளது. குடியிருப்புகள் இல்லாத ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு குடியிருப்புகள் கட்டுவதற்காக, ரூ. 54.25 இலட்சம் ஒதுக்கீடு செய்து 1989–90 ஆம் ஆண்டில் ஆணைகள் பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளன. 1990–91-ஆம் ஆண்டில் ரூ. 50 இலட்சம் செலவில் 17 மருந் தகக் கட்டிடங்கள் கட்டுவதற்காக நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்படும். இதற்கு, இணையாக, நகர்ப்புற வீட்டு வசதி வளர்ச்சிக் கழகத்திடமிருந்து கடன் வசதிகள் கோரப்படும்.

1990 ஏப்ரல் 25]

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நிறைவேற்றப்படும் இதர பணிகள்

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மூலமாக நோய்த் தடுப்பு—நிவாரணம், குடும்ப நலப்பணிகள் அளிக்கப்படுவதுடன் பின் வரும் மருத்துவப் பணிகளையும் அரசு அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது.

1. பார்வை குறைவை தடுத்தல்—பார்வைக் கோளாறு ஏற்படுவதைக் கட்டுப்படுத்துவதில் தேசியத் திட்டம் :

இத்திட்டத்தின்கீழ், ஆரம்ப பார்வை கோளாறுகளைக் கட்டுப்படுத்தும் பணியைச் சுகாதார நிலையங்களில் செயற் படுத்த கருதப்படுகிறது.

1. சாதாரண கண் நோய் காரணமாக ஏற்படக்கூடிய பிணிகளுக்குச் சிகிச்சையளித்தல்.

2. போட்டுக்கொள்ள வேண்டிய மூக்குக் கண்ணாடி பற்றி எழுதிக் கொடுத்தல்.

3. பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கும், கிராம மக்களுக்கும் கண் பாதுகாப்பு முன்னெச்சரிக்கை முறைகளைப் பற்றிக் கற்பித்தல்.

372 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இப்பணி நிறை வேற்றப்படும். இந்த 372 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இதுவரை 145 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் ஒரு கண்நோய் சிகிச்சை உதவியாளர் பதவியை ஏற்படுத்த ஆணை வழங்கப்பட்டது.

2. பழங்குடியினர் மேம்பாட்டுத் திட்டம் :

இத்திட்டத்தின்கீழ் 1986–87 ஆம் ஆண்டில் வட ஆற்காடு மாவட்டம் ஜவ்வாது மலைப்பகுதியில் நம்பியம்பட்டு கிராமத்தில் கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க அரசு ஆணை வழங்கியுள்ளது. இந்நிலையம் 13—7—1987ம் தேதியிலிருந்து செயல்படுகிறது. கல்ராயன் மலைப்பகுதியிலுள்ள களக்காடு கிராமத்தில் ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க அரசு ஆணை வழங்கியுள்ளது. இத்திட்டத்தின் கீழ் 1—6—1987 முதல் மருத்துவத்துறையிடமிருந்து மேலும் 12 அரசு மருந் தகங்களை எடுத்துக்கொள்ளப் பட்டுள்ளன. கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் பரவலாக வாழ்ந்து வரும் பழங்குடியினருக்கு அளிக்கப்படும் மருத்துவ வசதிகளை மேம்படுத்துவதற்காக பேச்சிப்பாறையில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஒன்று தொடங்க அனுமதிக்கப்பட்டு, 30—3—1989-லிருந்து அது செயல்பட்டு வருகிறது. இந்நிலையங்கள் 1990–91 ஆம் ஆண்டிலும் தொடர்ந்து செயல்படும்.

3. மலைப்பகுதி மேம்பாட்டுத் திட்டம் :

1989–90 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தின் கீழ் அரசு 2.80 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் இரு வண்டிகளை வாங்கி, நீலகிரி மாவட்டத்திலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வழங்க வுள்ளது.

4. கிராமப் பகுதிகளுக்கான சிறப்பு சுகாதாரத் திட்டம் :

தொண்டு நிறுவனங்களை ஈடுபடுத்தி, கிராமப்பகுதிகளில் சுகாதார வசதிகளை மேம்படுத்தும்பொருட்டு, 30 படுக்கை வசதி கொண்ட மருத்துவமனை ஒன்றைப் புதிதாக அமைக்க பொள்ளாச்சியிலுள்ள திருவாளர்கள் பிரஷித்தா சங்கத்திற்கு உதவி மானியமாக, மாநில அரசு, 1989 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்டில் ரூ. 3 இலட்சம் வழங்கியுள்ளது.

1. பொது சுகாதாரம்—நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் :

ஊரக, நகர்புறப் பகுதிகளில் நோய்களைத் தடுப்பதற்காக மலேரியா ஒழிப்பு, யானைக்கால் நோய்க் கட்டுப்பாடு, கொள்ளை நோய்க் கட்டுப்பாடு, தாய் சேய் நல மேம்பாடு, சமுதாய ஊட்டச்சத்து, ஆராய்ச்சி கல்வி, சுகாதாரக் கல்வி, பிறப்பு—இறப்பு பதிவு உட்பட சுகாதாரப் புள்ளி விவரங்கள் சேகரித்தல், உணவுக் கலப்படத்தைத் தடுத்தல், பள்ளி சுகாதார வசதிகள் ஆகியவை தொடர்பாக திட்டமிடுதல், பல்வேறு திட்டப்பணிகளை உருவாக்கி செயல்படுத்துதல் ஆகிய பணிகளுக்குப் பொது சுகாதார நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்குநரே பொறுப்பாவார். பொருட்காட்சிகள், திருவிழாக்கள் ஆகியவற்றின்போது செய்யப்படும் துப்புரவு ஏற்பாடுகளைக் கண்காணிப்பதுடன், வறட்சி, வெள்ளக்காலங்களில், துறை போர்க்கால அடிப்படையில் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்கிறது. மேலும் 1969 ஆம் ஆண்டு பிறப்பு—இறப்புப் பதிவுச் சட்டத்தின் கீழும் அதன்கீழ் இயற்றப்பட்ட விதிகளின் பிறப்பு—இறப்பு தொடர்பான மாநிலத் தலைமைப் பதிவாளரும் இவரே ஆவார். 1954-ம் ஆண்டு உணவுக் கலப்படத் தடுப்புச் சட்டத்தின் கீழ், இவரே மாநில உணவுச் சுகாதார அதிகாரியுமாவார். விரிவான தொடக்க சுகாதார நலப்பணிகளை மேற்கொள்வதன் வாயிலாக கி.பி.2000 ஆம் ஆண்டிற்குள் அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு அளிக்க வேண்டுமென்ற தேசீய இலக்கினை அடைவதென்று தமிழ்நாடு உறுதி பூண்டுள்ளது. தமிழ்நாட்டில் ஏழு சுகாதார வட்டாரங்கள் உள்ளன. ஒவ்வொரு வட்டாரமும் பொது சுகாதார நோய்த் தடுப்பு மருந்து வட்டார துணை இயக்குநர் ஒருவர் தலைமையின் கீழ் செயற்பட்டு வருகின்றன. இவரது அதிகார வரம்பின்கீழ் 2 முதல் 5 வருவாய் மாவட்டங்கள் உள்ளன. மொத்தம் 29 சுகாதாரப் பிரிவு மாவட்டங்கள் உள்ளன. ஒவ்வொரு

சுகாதாரப் பிரிவு மாவட்டமும் ஒரு மாவட்ட சுகாதார அதிகாரியின் தலைமையின்கீழ் இயங்குகின்றன. அவரது அதிகார வரம்பின்கீழ் சராசரியாக 40 முதல் 60 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இயங்கிவருகின்றன. இம்மாநிலத்தில் மொத்தமுள்ள 384 வளர்ச்சி வட்டாரங்களில் 1,386 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன. இவற்றில் 72 நிலையங்கள் சமுதாய சுகாதார நிலையங்களாகும். சுகாதாரத்துறை, மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள், நகரியங்கள், பேரூராட்சிகள் ஆகியவற்றின் நகர்ப்புற சுகாதார அடிப்படை வசதிகள் தொடர்பாக முழு தொழில் நுட்ப ஆலோசனை வழங்குவதுடன், ஓரளவுக்கு நிதி நிருவாக ஆதரவினையும் நல்குகின்றது.

2. தாய்-சேய் நல சுகாதாரப் பணிகள் :

மகப்பேற்றுக்கு முன்னரும், மகப்பேற்றின் போதும், மகப்பேற்றுக்குப் பின்னரும் தாய்க்கு அளிக்கப்படும் பராமரிப்பு, பச்சிளம் குழந்தைகள், தவழும் குழந்தைகள், சிறார்கள் ஆகியோருக்கு அளிக்கப்படும் சுகாதாரப் பணிகள் ஆகியன இத்திட்டத்தின்கீழ் அடங்கும். ஊரகப் பகுதிகளில் இந்த தாய்-சேய் நல சுகாதாரப் பணிகள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், துணை நிலையங்களின் வாயிலாக நிறைவேற்றப்படுகின்றன. நகர்ப்புறப் பகுதிகளில், நகராட்சி மகப்பேறு நிலையங்கள் அவற்றின் அதிகார வரம்பிற்கு உட்பட்ட பகுதிகளில் தாய்-சேய் சுகாதாரப் பணிகள் அனைத்தையும் மேற்கொள்கின்றன. மாநில சுகாதார வரவு-செலவுத் திட்டத்திலிருந்து நகராட்சிகளுக்கு $\frac{1}{4}$ பங்கு மானியம் வழங்கப்படுகின்றது. மேலும் பரம்பரை மருத்துவச்சிகளுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. ஊரகப் பகுதிகளில் உள்ள பரம்பரை மருத்துவச்சிகளைக் கண்டறிவதற்கு கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் உதவி புரிகின்றனர். இந்திய அரசின் நிதியுதவியுடன் இப்பயிற்சியளிக்கும் திட்டம் குடும்ப நலத்துறை இயக்குநரால் செயற்படுத்தப்படுகிறது. ஒருமுறை பயன்படுத்தி விட்டு எறிந்து விடக்கூடிய மகப்பேறு சாதனங்கள் கருவுற்ற தாய்மார்களிடம், மகப்பேற்றுக்கு 3 மாதங்களுக்கு முன்னர் வழங்கப்படுகின்றன. அவற்றை அவர்கள் அவர்களுக்கு மகப்பேறு பார்ப்பவர்களிடம் ஒப்படைக்கவேண்டும். இவ்வாறு ஒவ்வொரு துணை நிலையத்திலும் ஆண்டொன்றுக்கு 50 பிரசவங்கள் பார்க்கப்படுகிறது. மகப்பேற்றுக்கு முன்னர் பதிவு செய்வதை ஊக்குவிப்பதற்காக 4 திங்கள் கால அளவிற்கு (மகப்பேற்றுக்கு முன்னர் இரு திங்களும் மகப்பேற்றுக்குப் பின்னர் இரு திங்களும்) கருவுற்ற தாய்மார் ஒவ்வொருவருக்கும் 200 ரூபாய் வழங்கப்படுகின்றது. பொதுசுகாதாரம் நோய்தடுப்பு மருந்து இயக்ககப்பணியாளர்கள் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சையை ஏற்றுக் கொள்ளவும் மற்றும் கருத்தடை சாதனங்களை பயன்படுத்தவும் ஊக்குவிக்கும் பணிகளில் ஈடுபட்டுள்ளனர்.

3. துணை சுகாதார நிலையங்கள் :

கிராம மக்களுக்கு சுகாதார வசதிகளை அளிக்கும்பொருட்டு பழங்குடியினர்—மலைப்பகுதி வாழ் மக்களில் 3,000 பேருக்கு ஒன்று என்ற வீதத்திலும், ஏனைய பகுதிகளில் 5,000 மக்களுக்கு ஒன்று என்ற வீதத்திலும் துணை சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள் அமைக்கப்படுகின்றன. இவ்வாறு 1988–89 ஆம் ஆண்டு வரை அமைக்கப்பட்ட துணைநிலையங்களின் எண்ணிக்கை 8,558 ஆகும். 1989—90 ஆம் ஆண்டில் 123 துணை சுகாதார நிலையங்களை தொடங்க ஆணை வெளியிடப்பட்டது. மொத்தம் உள்ள 8,681 துணை சுகாதார நிலையங்களில் சொந்தக் கட்டிடங்களில் இயங்கிவரும் துணை சுகாதாரத் துணை நிலையங்களின் எண்ணிக்கை 5,192 ஆகும்.

4. சிறு சுகாதார நிலையங்கள் :

கிராமப்புறங்களில் உள்ள தொலை தூரப் பகுதிகளுக்கும் கூட சுகாதார வசதிகளும் மருத்துவ வசதிகளும் அளிக்கப்பட வேண்டும் என்ற நோக்கத்துடன் கூட்டுறவு அடிப்படையில் மருத்துவ வசதிகள் அளிக்க தொண்டு நிறுவனங்கள் ஊக்குவிக்கப்படுகின்றன. சுகாதார வசதிகளை மக்களுக்கு அளிக்க முன்வரும் இத்தகைய தொண்டு நிறுவனங்கள், 5,000 மக்கள் தொகையுள்ள பகுதிக்கு ஒரு சிறு சுகாதார நிலையத்தை நிறுவி, வருடத்திற்கு 27,000 ரூபாய் செலவினத்தில் மக்களுக்கு சுகாதார வசதிகளை அளிக்க வேண்டும். செலவு தொகையில் மூன்றில் இரு பங்கை மத்திய மற்றும் மாநில அரசுகள் தொண்டு நிறுவனத்திற்கு உதவி மானியமாக வழங்கும். எஞ்சிய ரூ. 9,000-ஐ தொண்டு நிறுவனம் ஏற்கவேண்டும். அந்நிறுவனம் நன்கொடை வசூலித்தோ அல்லது பயனடைவோர்களிடமிருந்து தொகையை வசூலிப்பதன் மூலமோ இச்செலவை ஈடுகட்ட வேண்டும். அனுமதிக்கப்பட்ட 273 சிறு சுகாதார நிலையங்களில் இன்றைய நிலவரப்படி 209 நிலையங்கள் செயல்படுகின்றன. இவற்றுடன் குடிசைவாழ் மக்களின் சுகாதாரத் தேவைகளை நிறைவு செய்ய சென்னை மாநகரின் குடிசைப் பகுதிகளிலும், சென்னை பெருநகர் மேம்பாட்டுத் திட்டம் II-ன் கீழ்வரும் புறநகர் பகுதிகளிலும் தொண்டு நிறுவனங்களின் துணையோடு 22 மருத்துவ பராமரிப்பு நிலையங்கள் செயல்படுகின்றன.

5. பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் திட்டம் :

கிராமப் பகுதிகளிலுள்ள துணை நிலையங்களில் குடும்பநலம் உள்ளிட்ட சுகாதார நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதற்காக இரு சுகாதார பணியாளர்கள் (ஒரு ஆண், ஒரு பெண்) உள்ளனர். சமவெளியாக இருந்தால், 5,000 மக்கட்தொகை கொண்டபகுதி

1990 ஏப்ரல் 25]

யும் மலை பகுதியாக இருந்தால் 3,000 மக்கட் தொகை கொண்ட பகுதியும் இவர்களின் பொறுப்பின்கீழ் வரும். பெரும் மக்கட் தொகை கொண்ட பகுதியில் குறிப்பிட்ட சில சுகாதார நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளும் ஒரு நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்குப் பதிலாக இப் பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

இத்திட்டத்தைத் திறம்பட நிறைவேற்றும்பொருட்டு அரசு பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள், வட்டார சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள், சமுதாய சுகாதாரப் பணியாளர் பதவிகள் பலவற்றை ஏற்படுத்தியுள்ளது.

6. குழந்தைகள் பாதுகாப்பிற்கான நடவடிக்கைகள் :

6.1. தடுப்பூசி போடுதல் .—1994 ஆம் ஆண்டிற்குள் இளம் பிள்ளை வாதநோயை ஒழிப்பதென்று தமிழ்நாடு அரசு உறுதி பூண்டுள்ளது. இந்த நோக்கத்தை எய்துவதற்கும், தடுப்பூசியினால் தடுக்கப்படக்கூடிய ஏனைய நோய்களால் ஏற்படும் இறப்பைக் குறைப்பதற்குமான நடவடிக்கைகள் தக்கவாறு, திருத்தியமைக்கப்பட்டுள்ளன. இந்தத் தடுப்பூசி போடும் திட்டத்தின்கீழ் கருவுற்ற எல்லா தாய்மார்களுக்கும் இருமுறை இசிவு தடுப்பு மருந்து ஊசி போடவும், தகுதியுடைய 85 சதவீத கைக்குழந்தைகளுக்கு ஒருமுறை பி.சி.ஜி. மருந்தும், தட்டம்மை தடுப்பு மருந்தும், மூன்று முறை முத்தடுப்பு மருந்தும், இளம் பிள்ளை வாதநோய் தடுப்பு மருந்தும் அளிக்கப்படுகிறது. தாய்மார்களுக்கும், பிறந்த குழந்தைகளுக்கும் இசிவு நோய் வராமல் தடுப்பதற்காக கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு 4 வார இடைவெளியில் இருமுறை இசிவு நோய் தடுப்பு மருந்து போடப்படுகிறது. இளம்பிள்ளை வாத நோயைத் தடுப்பதற்காக 6 வாரம் முதல் 12 மாதம் வரையிலான கைக்குழந்தைகளுக்கு 4 வாரத்திற்கு ஒரு முறை என்ற வீதத்தில் 3 முறை இளம்பிள்ளை வாதநோய்த் தடுப்பு சொட்டு மருந்து கொடுக்கப்படுகின்றது. முதல் முறை தடுப்பூசி போடப்பட்டதிலிருந்து 18 மாதங்கள் கழித்து பூஸ்டர் டோஸ் கொடுக்கப்படுகிறது. தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான், இசிவு நோய் ஆகியவற்றைத் தடுப்பதற்காக 6 வாரம் முதல் 12 திங்கள் வரை வயதுள்ள குழந்தைகளுக்கு 4 வாரங்களுக்கு ஒரு முறை என்ற வீதத்தில் மூன்று முறை முத்தடுப்பு ஊசி போடப்படுகின்றது.

தட்டம்மை நோய் தடுப்பிற்காக 9 முதல் 12 திங்கள் வயதுள்ள குழந்தைகளுக்கு ஒரு முறை அம்மைப்பால் ஊசி போடப்படுகிறது. காசநோய் தடுப்பிற்காக இரண்டாண்டுகளுக்கும் குறைவான வயதுள்ள குழந்தைகளுக்கு பி.சி.ஜி. ஊசி போடப்படுகிறது.

[1990 ஏப்ரல் 25

சூலுற்ற மகளிர்க்குக் கடைசி 3 மாதங்களில் ஊட்டச்சத்துக் குறைவினால் பொதுவாகக் காணப்படும் சோகைக்கு இரும்புச் சத்து போலிக் அமில மாத்திரைகள் எஃப்.எஸ்.டி. (பெரியது) கொடுப்பதன் மூலம் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. குழந்தைகளிடையே சோகை நோயை போக்க 1—12 வயது குழந்தைகளுக்கு போலிக் அமில மாத்திரைகள் எஃப்.எஸ்.டி. (சிறியது) கொடுக்கப்படுகிறது. வைட்டமின் 'ஏ' சத்து குறைவினால் ஏற்படும் கண்பார்வை இழப்பை தவிர்க்க 6 மாதம் முதல் 6 வயது குழந்தைகளுக்கு 6 மாத கால இடைவெளியில் வைட்டமின் 'ஏ' திரவம் (2 இலட்சம் ஐ. யு.) வாய்வழி கொடுக்கப்படுகிறது.

குளிர்பதன பாதுகாப்பு :

ஊசி மருந்துகள், ஆற்றலை இழந்து விடாமலிருக்க வேண்டுமானால் அவை நோயாளிக்குச் செலுத்தப்படும்வரையில், வரையறுக்கப்பட்ட வெப்ப நிலையில் வைத்திருக்கப்பட வேண்டும். இதற்காக குளிர்பதன அறைகள் கட்டப்பட்டுள்ளன. வட்டாரங்கள், மாவட்ட அலுவலகங்கள், வட்டார அளவிலான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றிற்கு ஆழ்நிலை குளிர்பதனக்கலம் மற்றும் ஐ.எல்.ஆர். குளிர்பதனக் கருவி ஆகியவை வழங்கப்பட்டுள்ளன. குளிர்பதன ஏற்பாட்டைக் கண்காணிப்பதற்காகப் பல்வேறு நிலையங்களிலிருந்து குறித்த காலத்திற்கொருமுறை போலியோ சொட்டு மருந்து மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டு பரிசோதனைக்காக அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றன. குளிர்பதன சாதனங்களைப் பழுதுபார்க்கும் பொருட்டு பழுதுபார்ப்புப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

உடலில் நீர்ச் சத்துக்குறைவதைத் தடுப்பதற்காக வாய்வழியாக மருந்து கொடுக்கும் திட்டம் செயற்பட்டு வருகிறது. இது மத்திய அரசு பொறுப்பேற்கும் ஒரு திட்டமாகும். இது 1986–87 முதல் தமிழ்நாடு அரசால் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. வயிற்றுப்போக்கின்போது வீட்டில் உள்ள திரவங்களைப் பயன்படுத்தி உடலில் நீர்ச் சத்துக் குறைவதைத் தடுத்தல் கிராம அளவிலான பணியாளர்கள் இவ்வாறு நீர்ச் சத்து குறைவதைத் தடுப்பதற்கு உப்பு திரவம் பயன்படுத்துதல், வயிற்றுப்போக்குக் காரணமாக கடுமையாக பாதிக்கப்பட்டவர்களைச் சுகாதார வசதியுள்ள இடங்களுக்கு அனுப்புதல் ஆகிய வழிகளில் வயிற்றுப் போக்கின் காரணமாக ஏற்படும் இறப்பினைக் குறைக்கலாம்.

யூனிசெஃப் உதவியுடனும் மத்திய அரசின் உதவியுடனும் இராமநாதபுரம் மாவட்டத்தில் நடப்பு நிதி ஆண்டிலிருந்து முன்னோடி திட்ட அடிப்படையில் மூச்சுக்குழல் தொற்று நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் செயற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

1990 ஏப்ரல் 25]

பள்ளிச் சுகாதாரத் திட்டம் :

மாநிலத்தில் தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட 153 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், 40 நகராட்சிகளிலும் பள்ளிச் சுகாதாரத் திட்டம் செயற்படுத்தப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருந்து அலுவலர், கிராம பகுதிகளில் 6—11 வயதுத் தொகுதியிலுள்ள 2,000 சிறுவர்களுக்கு ஒவ்வொரு ஆண்டும் சுகாதாரப் பரிசோதனை செய்கிறார். மருத்துவப் பரிசோதனையின்போது உடல்நலக் குறைவுக்கான அறிகுறிகள் தென்படுகிற சிறுவர்களுக்கு மருத்துவச் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு அவர்களுக்குத் தேவையான கூடுதல் ஊட்ட உணவுப் பொருள்கள் வழங்கப்படுகின்றன. சிறப்புக் கவனம் செலுத்தப்படவேண்டிய சிறுவர்கள் சிறப்பு மருத்துவ சிகிச்சை பெறுவதற்காக அருகிலுள்ள மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பப்படுகின்றனர். நகர்ப்புறப் பகுதிகளில் தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட நகராட்சி ஒவ்வொன்றிற்கும் ஒரு மருத்துவ அலுவலர், இரண்டு சுகாதாரப் பார்வையாளர்கள் அடங்கிய மருத்துவக் குழு நியமிக்கப்படுகிறது. இக்குழு ஒவ்வோர் ஆண்டும், 6—11 வயது தொகுதியில் உள்ள 10,000 சிறுவர்களைப் பரிசோதனைச் செய்கின்றது. மருந்துகள், ஊட்ட சத்து உணவுப் பொருட்கள் ஆகியவற்றை வாங்குவதற்காகத் தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கும் ஆண்டொன்றுக்கு ரூ. 2,000-மும் நகராட்சி ஒவ்வொன்றுக்கும் ரூ. 10,000-மும் அளிக்கப்படுகிறது.

10—16 வயதுக்குட்பட்ட பள்ளிச் சிறுவர்களுக்கு இசிவு நோய்த் தடுப்பு (டி.டி.) மருந்து செலுத்தப்படுகிறது. பொது சுகாதாரத் துறை தமிழ்நாடு அரசின் சத்துணவுத் திட்டத்தில் தீவிரப் பங்கேற்கிறது. சத்துணவுத் திட்டத்தின் மூலம் பயனடைவோர்க்கும், சத்துணவு மையப் பணியாளர்களுக்கும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் மருத்துவ அலுவலர்கள், சுகாதாரப் பாதுகாப்பு வசதிகளை அளிக்கின்றனர். கிராம சுகாதார செவிலியர், பகுதி சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்கள் ஆகியோர், ஒவ்வோர் ஆண்டுக்கும் இலக்கை நிர்ணயித்துக்கொண்டு சிறுவர்களைக் குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு ஒருமுறை பரிசோதித்து, சிறு நோய்களுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கின்றனர். இத்துடன் நோய்த் தடுப்பு ஊசி போடுவதையும், பெரிய மருத்துவமனைகளுக்குச் சிகிச்சைக்கு அனுப்பும் பணியையும் அவர்கள் ஆற்றி வருகின்றனர். சத்துணவு மையங்கள் உரிய துப்புரவு முறையில் பராமரிக்கப்படுகின்றனவா என்பதையும் உணவுப்பொருள் கையாளுபவர்கள் சுத்தமாக உள்ளனரா என்பதையும் மேலதிகாரிகள் அவ்வப்போது மேற்பார்வையிடுகின்றனர் ஒருங்கிணைந்த சிறார் நல மேம்பாட்டுத் திட்டம், கருவிலிருந்து 6 வயதை அடையும் வரை குழந்தைகளுக்குத் தேவையான சத்துணவு, சுகாதாரப் பராமரிப்பு, மன வளர்ச்சி ஆகியவற்றை மேற்கொள்ள வகை

செய்கிறது. ஒருங்கிணைந்த சிறார் நல மேம்பாட்டுப் பணிகளுக்கு, பொது சுகாதார—நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்குநர் மாநில ஒருங்கிணைப்பாளராக செயற்படுகிறார்.

மலைப் பகுதி மேம்பாட்டுத் திட்டம் நீலகிரி மாவட்டத்தில் செயற்படுத்தப்படுகிறது. அங்கு, 48 துணை சுகாதார நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இந்த நிலையங்களில் பணிபுரியும் பணியாளர்கள், நீலகிரி மாவட்டத்தில் அவர்களின் அதிகார வரம்பிற்குட்பட்ட பகுதிகளில் ஒருங்கிணைந்த சுகாதார பணிகள், மகப்பேற்று பணிகள், தடுப்பு ஊசி போடுதல் ஆகியவற்றை மேற்கொள்கின்றனர். இத்துடன் 42 துணை சுகாதார நிலையக் கட்டிடங்களைக் கட்ட அரசு அனுமதித்துள்ளது. இவற்றில் 17 கட்டிடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டு துறையில் எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. எஞ்சிய துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கான கட்டுமான வேலைகள் பல்வேறு நிலைகளில் நடைபெற்று வருகின்றன

7. பழங்குடியினர் நலத் திட்டம் :

பழங்குடியினர் பகுதிகளில் 3,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒன்று என்ற வீதத்தில் துணை சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்கப்படுகின்றன. பழங்குடியினர் துணைத் திட்டப் பகுதிகளில், ஒருங்கிணைந்த பழங்குடியினர் வளர்ச்சி திட்டத்தின்கீழ், 50 துணை சுகாதார நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன. அறிவிக்கப்பட்ட பழங்குடியினர் பகுதிகளில் பல்வேறு திட்டங்களின்கீழ் அனுமதியளிக்கப்பட்ட 61 துணை சுகாதார நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன. துணை சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் பணியாளர்கள் சுகாதாரப் பணிகளையும், தடுப்பூசி போடும் பணி உட்பட மகப்பேறு சேய் நலப் பணிகளையும் மேற்கொள்கின்றனர். தென் ஆற்காடு மாவட்டத்தில் கல்ராயன் குன்றுகளில் 12 துணை சுகாதார நிலையக் கட்டிடங்களும், திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டத்தின் பச்சைமலைக் குன்றுகளில் 4 துணை சுகாதார நிலையக் கட்டிடங்களும் கட்டுவதற்கு அரசு அனுமதியளித்துள்ளது. இப்பன்னிரண்டு நிலையங்களின் கட்டுமானப் பணிகளும் நடைபெற்று வருகின்றன.

சேலம் மாவட்டம் ஆத்தூர் வட்டக் கல்ராயன் குன்றுகளைச் சேர்ந்த பழங்குடியினருக்கு நோய்த் தடுப்பு மருத்துவ நிவாரணப் பணிகளுக்கென சேலம் மாவட்ட மருத்துவ அலுவலர் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவு ஒன்று இயங்கி வருகிறது.

8. தொற்று நோய்களை கட்டுப்படுத்துதல் :

தமிழ்நாட்டில் வாந்திபேதி (காலரா) கடுமையான குடல் இரைப்பை நோய்கள், டைபாயிடு காய்ச்சல், மஞ்சள் காமாலை, மலேரியா, யானைக்கால் நோய், மூளைக் காய்ச்சல் மற்றும்

1990 ஏப்ரல் 25]

காசநோய் போன்ற பெரிய அளவில் பரவும் தொற்று நோய்களைக் கட்டுப்படுத்த மேற்கொள்ளப்பட்ட திட்டங்களினால் இந்நோய்கள் பரவுதலும் இவற்றால் ஏற்படும் இறப்பும் குறைந்துள்ளன.

வாந்திபேதி (காலரா) :

மாநிலத்தின் பல்வேறு பகுதிகளில் அவ்வப்போது வாந்திபேதி (காலரா) நோய் திடீரென்று தோன்றிப் பரவுகிறது. நோயைக் கண்டறிந்து தொடர்ந்து சிகிச்சையளிப்பதற்காக உள்ள அமைப்பை முழுமையாகப் பயன்படுத்தி தீவிர நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

9. ஒருங்கிணைந்த நோய் நுண்ணுயிர்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் :

மலேரியா, யானைக்கால் நோய், நரம்புச் சிலந்தி மற்றும் பிளேக் முதலிய நுண்ணுயிர் வழி பரவும் நோய்களைக் கட்டுப்படுத்தும் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் செயற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மேலும், இம்மாநிலத்திலும் கடந்த சில ஆண்டுகளாக ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய்ப் பரவி பொது சுகாதார பிரச்சினையை உருவாக்கியுள்ளது. மலேரியா ஒழிப்புத் திட்ட பணியாளர்களையும் சாதனங்களையும் கொண்டு இந்நோய்க்கு எதிரான கண்காணிப்பு—நோய் நுண்ணுயிர் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

மலேரியா :

தமிழ்நாட்டில் மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டத்தின்கீழ் மாற்றியமைக்கப்பட்ட செயல் திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்தும் செலவை மாநில அரசு ஏற்கிறது. இத்திட்டத்திற்கான பொருள்கள், சாதனங்கள் ஆகியவற்றிற்காகும் செலவில் 50 சதவீதத்தை மத்திய அரசு ஏற்றுக்கொள்கிறது.

ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் :

இம்மாநிலத்தில் கடந்த சில ஆண்டுகளாக ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய் பரவி வருவதால், பொது சுகாதாரப் பிரச்சினை உருவாகியுள்ளது. மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டப் பணியாளர்களையும், சாதனங்களையும் கொண்டு இந்நோய்க்கு எதிரான கண்காணிப்பு-நோய் நுண்ணுயிர்க் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

[1990 ஏப்ரல் 25

யானைக்கால் நோய் :

தமிழ்நாட்டில் தேசிய யானைக்கால் நோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டம் 35 நகர்ப் பகுதிகளில் மட்டும் செயற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்நகர்ப்பகுதிகளில் 21 நோய் கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவுகளும் 42 இரவு நேர சிகிச்சை நிலையங்களும் (சென்னை மாநகர் உட்பட 8 மாவட்டங்களில்) இயங்கி வருகின்றன. இதன் மூலம் 70 இலட்சம் மக்கள் இந்நோயிலிருந்து பாதுகாக்கப் படுகின்றனர்.

பிளேக் :

தமிழ்நாட்டில் 1965 ஆம் ஆண்டிலேயே மனிதருக்கு வரும் பிளேக் நோய் ஒழிக்கப்பட்டுவிட்ட போதிலும், நோய் பரவும் பகுதிகளில் காட்டு எலிகளுக்கு நோய்கண்டுள்ளதா என்று கண்காணிக்கப்பட்டு நிணநீர் சேகரிக்கப்பட்டு எலி ஒழிப்பு நடவடிக்கைகள் தொடர்ந்து மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. எனினும் தருமபுரி மாவட்டம் ஓசூரில் 1989 ஆம் ஆண்டில் சிலருக்கு பிளேக் நோய் ஏற்பட்டதாகத் தெரிவிக்கப்பட்டது. அடுத்துள்ள பகுதிகளில் உடனடியாக தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன.

நரம்புச் சிலந்தி நோய் :

தமிழ்நாட்டில், நரம்புச் சிலந்தி நோய் அறவே ஒழிக்கப்பட்டு விட்டது. எனினும், அண்டை மாநிலங்களிலும் இந்நோய் அறவே ஒழிக்கப்படும் வரை வெளி மாநிலங்களிலிருந்து இந் நோய் எங்கேனும் பரவியுள்ளதா எனக் கண்டறிய கண்காணிப் புப் பணி தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகிறது. இக்கண் காணிப்புப்பணியைத் தொடர்ந்து மேற்கொள்ள வேண்டியுள்ளது.

நோய் நுண்ணுயிர் மற்றும் விலங்கு வழி பரவும் நோய் களுக்கான பூச்சியியல்—நிணநீர் குறித்த ஆய்வுகள், ஓசூரிலுள்ள நோய் நுண்ணுயிர் கட்டுப்பாடு மற்றும் விலங்கு வழி நோய்கள் ஆராய்ச்சி நிறுவனத்தில் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

10. பார்வைக் கோளாறைக் கட்டுப்படுத்தும் திட்டம் :

பார்வைக் கோளாறு ஏற்படுவதைக் கட்டுப்படுத்தும் திட்டத் தின் ஒரு பகுதியாக, பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள், கிராமப் பகுதிகளில் சோதனைக்கு முந்தைய ஆய்வை மேற் கொண்டனர். நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகளில் கண் புரை நோய்க்கு அறுவைச் சிகிச்சை செய்வதற்காக, தொலை தூர கிராமப் பகுதிகளில் வசிக்கும் மக்களிடையே கண்புரை நோயினால் ஓரளவு அல்லது முற்றிலுமாக பார்வைக் குறைவு ஏற்பட்டுள்ள

1990 ஏப்ரல் 25]

வர்களைக் கண்டறியும் பணியை பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள் மேற்கொண்டனர். சென்னை, செங்கை-அண்ணா, திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் மதுரை ஆகிய நான்கு மாவட்டங்களை கண்புரை நோய் அற்ற பகுதியாக அரசு அறிவித்துள்ளது. இம் மாவட்டங்களில் தீவிரமாக கண்புரை நோய் கண்டறியப்பட்டு அறுவை சிகிச்சை பணி மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

11. பிறப்பு—இறப்புப் பதிவு :

1969 ஆம் ஆண்டு பிறப்பு—இறப்புப் பதிவுச் சட்டத்தின் படியும், அதன் கீழ் பிறப்பிக்கப்பட்ட தமிழ்நாடு 1977 ஆம் ஆண்டு பிறப்பு—இறப்புப் பதிவு விதிகளின்படியும், மாநிலம் முழுவதும், பிறப்பு—இறப்புப் பதிவு கட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ளது. பொதுச் சுகாதாரம் நோய் தடுப்பு மருத்துவத்துறை இயக்குநர் தமிழ்நாட்டின் பிறப்பு—இறப்பு தலைமைப் பதிவாளராக உள்ளார். பிறப்பு-இறப்பு வீதங்கள் குறித்த நம்பத்தகுந்த தகவல்களைப் பெறும் பொருட்டு, பொதுச் சுகாதாரத்துறை, 150 கிராமப் பிரிவுகளில் மாதிரிப் பிறப்பு—இறப்பு பதிவுத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துகிறது.

கிராமப் பகுதிகளில், இறப்பு வீதம் பற்றிய நம்பத்தகுந்த புள்ளி விவரங்களைப் பெறுவதே, மாதிரிப் பதிவுத் திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும். இத்திட்டம் இப்போது 64 ஆரம்ப சுகாதார மையங்களில் செயற்படுத்தப்படுகிறது.

இறப்புக்கான காரணம் பற்றிய மருத்துவச் சான்றிதழ் :

இறப்புக்கான காரணம் பற்றிய மருத்துவச் சான்றிதழ் வழங்கும் திட்டம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் தொடங்கப்பட்டு, இப்போது மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள், வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள், ஆகியவற்றிற்கும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவச் சான்றிதழ் வழங்கும் திட்டத்தின் கீழ், இறப்புக்களுக்கு மருத்துவ முறையில் சான்றளிக்கப்பட்டு இறப்புக்கான காரணங்கள், பன்னாட்டு நோய் வகைப்பாட்டு முறையின்படி குறியீட்டு எண் கொடுக்கப்பட்டு தொகுக்கப்படுகின்றன.

12. உணவுக் கலப்பட தடுப்புச் சட்டத்தைச் செயல்படுத்துதல் :

1954 ஆம் ஆண்டு உணவுக் கலப்பட தடுப்புச் சட்டத்தையும் (மத்திய சட்டம்), 1955 ஆம் ஆண்டு உணவுக் கலப்படத் தடுப்பு விதிகளையும் தமிழ்நாடு செயற்படுத்தி வருகிறது.

பொதுச் சுகாதார நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை இயக்குநர், தமிழ்நாட்டின் மாநில உணவு (சுகாதார) அதிகாரி யாவார். மாநகராட்சி—நகராட்சிகளின் சுகாதார அலுவலர் களும், சுகாதார அதிகாரிகள் இல்லாத இடங்களில் நகராட்சி ஆணையர்களும், உள்ளூர் உணவு (சுகாதார) அதிகாரிகளாகச் செயல்படுகின்றனர். நகராட்சிகள் அல்லாத பகுதிகளில், ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்கள், உள்ளூர் உணவு (சுகாதார) அதிகாரிகளாகச் செயல்படுகின்றனர்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் அந்தந்த பகுதிக்கான சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களும், வளர்ச்சி வட்டார சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களும், உணவு மாதிரிகள் எடுக்கும் பணி ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ள நகரியம், நகராட்சிகள், மாநகராட்சிகள் ஆகியவற்றின் துப்புரவு ஆய்வாளர்களும், பகுதி நேர உணவு ஆய்வாளர்களாகச் செயல்படுகின்றனர்.

உணவு மாதிரிகளை எடுப்பதற்கான மாதாந்திர அளவு மாநிலத்தின் அனைத்து நகராட்சிகள், நகரியங்கள், மாநகராட்சி கள், கன்டோன்மெண்டு போர்டுகளுக்கும் நிர்ணயிக்கப் பட்டுள்ளது. இவை தவிர 488 உள்ளாட்சி மன்றங்களில் மட்டும் மாதாந்திர அளவு நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது.

கிண்டி, மதுரை, கோயம்பத்தூர், தஞ்சாவூர், சேலம், பாளையங்கோட்டை ஆகிய இடங்களில் உணவு பகுப்பாய்வ கங்கள் செயல்படுகின்றன. சென்னை மாநகராட்சியின் கட்டுப் பாட்டின் கீழ் ஓர் உணவு பகுப்பாய்வகமும் செயல்படுகிறது. 1989–90 ஆம் ஆண்டில் (31 டிசம்பர் 1989 வரை) பகுப் பாய்வு செய்யப்பட்ட உணவு மாதிரிகளில், உணவுக் கலப்படம் செய்யப்பட்டதாகக் கண்டறியப்பட்ட இனங்களின் எண்ணிக்கை, தண்டனை விதிக்கப்பட்ட இனங்கள் ஆகியவை குறித்த விவரங் கள் வருமாறு;

தொடர் எண்.	விவரங்கள்.	1989–90ஆம் ஆண்டு (31 டிசம்பர் 1989 வரை).
(1)	(2)	(3)
1.	பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்ட மாதிரிகள் ..	13,981
2.	கலப்படம் செய்யப்பட்டுள்ளதாகக் கண்டறியப்பட்ட மாதிரிகள்.	1,063
3.	அபராதம் விதிக்கப்பட்டவை ..	50
4.	சிறைத் தண்டனை விதிக்கப்பட்டவை ..	..
5.	அபராதம் சிறைத் தண்டனை ஆகியவை விதிக்கப்பட்டவை.	99
6.	விதிக்கப்பட்ட அபராதத் தொகை (ரூபாயில்)	1,21,840

TRUTH ALONE TRIUMPHS

பொதுச் சுகாதாரம்—நோய்த் தடுப்பு மருந்து வட்டாரத் துணை இயக்குநர்களின் ஏழு அலுவலகங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் சிறப்புப் பணியாளர்கள் பணி புரிகின்றனர். தேவைப்படும் போது சட்ட உதவி அளிப்பதற்காக, அரசு குற்றவியல் உதவி வழக்கு நடத்துநர் (நிலை-1) பதவித் தரத்தில் சட்ட ஆலோசகர் ஒருவர், தலைமையிடத்தில் (இயக்ககம்) பணியாற்றுகிறார் இந்த இயக்ககத்திற்காக உணவுக் கட்டுப்பாடுப் பிரிவு ஒன்றுக்கும் அனுமதியளிக்கப்பட்டுள்ளது.

மத்திய அரசு, 1976 ஆம் ஆண்டில் உணவுக் கலப்பட தடுப்புச் சட்டத்தில் திருத்தம் கொண்டு வந்த பின்னர், கட்டாய சிறைத் தண்டனையைத் தவிர்ப்பதற்காக, ஏராளமான வழக்குகளை எதிர்த்து வழக்காடப்பட்டு வருகின்றன. வழக்குத் தொடுப்பதில் ஏற்படும் சட்டத் தொழில் நுணுக்கக் குறைபாடு காரணமாகப் பலர் விடுதலைப் பெற்றுள்ளனர்.

13. தொழில் சார்ந்த சுகாதாரம் :

தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் அமைக்கப்படும் முன்னர், தூய்மைக்கேடு விளைவிக்கும் அனைத்துத் தொழிற்சாலைகளுக்கும் பொதுச்சுகாதார அனுமதி வழங்கும் அதிகாரம், பொதுச்சுகாதாரம்—நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்குநருக்கு அளிக்கப்பட்டிருந்தது. எந்திரங்கள் நிறுவுதல் அபாயகரமான கேடு விளைவிக்கும் தொழில்கள் தொடங்குதல், உரிமங்கள் வழங்குதல், ஆகியவைகளுக்கு தமிழ்நாடு மாவட்ட நகராட்சிகள் சட்டம், மாநகராட்சிச் சட்டம், தமிழ்நாடு 1958 ஆம் ஆண்டு ஊராட்சிச் சட்டம், ஆகியவற்றின் கீழ் சம்பந்தப்பட்ட உள்ளாட்சி மன்றங்களுக்கே உரிமம் வழங்கும் அதிகாரமுண்டு. ஒரு தொழில் தொடங்க, உரிமம் வழங்கும் முன்னர் (தமிழ்நாடு 1958 ஆம் ஆண்டு ஊராட்சி சட்டத்தின் III-ஆம் விவர அட்டவணையின் கீழ் இயற்றப்பட்டுள்ள) ஊராட்சி நிர்வாக நடைமுறை நூலின் (பாகம்—I) 73ஆம் விதியைச் சேர்ந்த 8(பி) துணை விதிகளின்படி, பொதுச் சுகாதார நோக்கில் பார்க்கும்போது, அத்தொழில் தொடங்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ள இடம், இதற்கு ஏற்றதுதானா என்பது தொடர்பாக சுகாதார நல அலுவலரைக் கலந்தாலோசித்து அவருடைய கருத்தை அறியவேண்டும். எனவே, இந்த நிலையில், சுகாதார அலுவலர்கள் ஆலோசகர்களாக மட்டுமே பணியாற்றுகின்றனர். அவர்கள் உரிமம் வழங்கும் அதிகாரிகள் அல்லர். ஒரு மனை, குறிப்பாக, தொழிற்சாலைகள் தொடங்குவதற்கென தனியாக இடம் எதுவும் ஒதுக்கப்படாத பகுதியில் உள்ள ஒரு மனை. குறிப்பிட்ட தொரு தொழிலைத் தொடங்குவதற்கு ஏற்றதுதானா என்று பொதுச்சுகாதாரம் சார்ந்த

பல்வேறு கோணங்களில் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட வேண்டும். அவ்வாறு ஆய்வு செய்கையில் பின்வருவனவற்றை கருதித்திற் கொள்ள வேண்டும்.

(அ) தொழிலின் தன்மை.

(ஆ) அதன் சுற்றுப்புறங்கள்.

(இ) ஏற்படக்கூடிய தொல்லைகள்.

(ஈ) பொதுச் சுகாதாரத்திற்கு பங்கமும், அபாயமும் ஏற்படுதல்.

(உ) கட்டிட விதிகளைப் பின்பற்றுதல்.

(ஊ) காற்றோட்டம்.

(எ) வெளிச்சம்.

(ஏ) துப்புரவு, கழிவறை வசதிகள்.

(ஐ) தொழிலாளர்களின் பாதுகாப்பு.

(ஒ) தொழிலாளர்களுக்கு தொழில் சார்ந்த நோய்கள் ஏற்படுவதற்குள்ள வாய்ப்பு.

(ஓ) இவை குறித்த கட்டுப்பாடு—தடுப்பு நடவடிக்கைகள்.

பொதுச்சுகாதாரம்—நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்குநர், தமிழ்நாடு மாசுக்கட்டுப்பாடு வாரியத்தின் உறுப்பினர் ஆவார். அவர், தொழிற்சாலைகள் குழுவில் அமைப்பாளராகவும் உள்ளார். மேலும், அவர், மாநில சுற்றுச் சூழல் குழுவிலும் உறுப்பினராக உள்ளார்.

1974 ஆம் ஆண்டு தண்ணீர் (தூய்மைக் கேட்டினைத் தடுத்தல் - கட்டுப்படுத்தல்) சட்டத்தின், அபாயகரமான மற்றும் கேடுவிளைவிக்கிற தொழிலின் கீழ் வருகின்ற பல்வேறு பிற கூறுகள், உள்ளாட்சி மன்ற உரிமம் வழங்குதல், ஆகியவை குறித்து எதுவுமே கூறப்படாததால், துறைத் தலைவர்கள் வழங்கும் தொழில் நுட்ப ஆலோசனையின் பேரில் உள்ளாட்சி மன்றங்கள் முறைப்படுத்துகின்ற தற்போதைய ஏற்பாடே தொடர்ந்து இருப்பது நல்லது. ஏனெனில், இந்த ஏற்பாட்டின் படி, அனைத்து உரிமங்களும் விண்ணப்பித்த நாளிலிருந்து 60 நாட்களுக்குள்ளும் சுகாதார வகையில் கேடு விளைவிக்க வில்லை என்ற சான்றிதழ் 30 நாட்களுக்குள்ளும் வழங்கப்பட்டு விடுவதால் தாமதம் எதுவும் ஏற்படுவதில்லை.

1990 ஏப்ரல் 25]

குடிநீரின் தூய்மைக் கேடும் தொற்றுநோய் பரவுவதை தடுக்கப்படுவதையும் கட்டுப்படுத்தப்படுவதையும் உறுதி செய்யும் வகையில், கிண்டி, கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களிலுள்ள நீர்ப் பகுப்பாய்வகங்கள் பல்வேறு நிறுவனங்கள், உள்ளாட்சி மன்றங்கள் திட்டங்கள் முதலியவற்றிலிருந்து நீர் மாதிரிகளைச் சேகரித்து, ஆய்வு செய்யும் பணியைத் தொடர்ந்து மேற்கொண்டு வருகின்றன. மேலும் இந்த ஆய்வகங்கள், தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்திற்கும் உதவுகின்றன.

15. பொருட்காட்சிகளும் திருவிழாக்களும் :

பொருட்காட்சிகள், திருவிழாக்கள் ஆகிய காலங்களில் இத்துறையின் அலுவலர்களும் பணியாளர்களும் துப்புரவு, ஏற்பாடுகளைத் திறம்பட மேற்பார்வையிடுகின்றனர். பொருட்காட்சிகள், திருவிழாக்கள் ஆகியவற்றின்போது அல்லது அவற்றையடுத்து கொள்ளை நோய்கள் எதுவும் பரவவில்லை.

16. சுகாதாரக்கல்வி :

பள்ளிகள், கல்லூரிகள், நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றிற்கான சுகாதாரக் கல்வி சம்பந்தப்பட்ட பாடப் புத்தகங்கள் ஆசிரியர்களுக்கான கையேடுகள் தயாரித்தலும் ஆகியவற்றை படுத்துவதும் பள்ளிச் சுகாதாரக் கல்வித் திட்டத்தை மேம்படுத்தும் வகையில் சுகாதாரத்துறைக்கும், கல்வித்துறைக்கும் இடையில் ஒரு பாலமாக இயங்குவதும் இப்பிரிவின் முக்கியமான பணிகளாகும். இந்தப்பிரிவு, பள்ளிப்பாடப் புத்தகங்களில் சுகாதாரக் கல்வியைச் சேர்ப்பதற்கான வழிவகைகளைக் கண்டறியும், இப்பிரிவு, தமிழ்நாட்டில் பள்ளிச் சுகாதாரத் திட்டத்தின் மூலம் ஏற்பட்ட பயன் பற்றி ஆய்வு மேற்கொள்ளும், சுகாதாரக் கல்வி, பற்றிய கையேடுகளும், விளக்கப்படங்களும் தயாரிக்கப்பட்டு, தேவைக்கேற்ப, தேசிய சமூகப் பணித் திட்டத்தின் மூலம்,முன்கூட்டியே சோதித்துப் பார்க்கப்படும் பி. எட்., எம். எட்., மாணவர்களுக்கு சுகாதாரக் கல்வி பற்றிய கருத்தரங்குகள் நடத்தப்படும்.

17. 1990-91-ஆம் ஆண்டில் பின்வரும் திட்டங்கள் செயற்படுத்தக் கருதப்பட்டுள்ளன :

(1) ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய்க் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகளைச் செயற்படுத்துவதற்குத் தேவையான பொருட்கள் தெளிப்பான்கள், ஃபேக்கிங் பொறிகள் ஆகியவை வாங்கக் கருதப்பட்டுள்ளது.

(2) மத்திய மலேரியா ஆய்வுக்கூடத்திற்காக, மருத்துவப் புத்தகங்களும், பத்திரிகைகளும், அலமாரிகள், சாதனங்கள், போன்ற அறைக்கலன்களும் வாங்க கருதப்பட்டுள்ளது.

[1990 ஏப்ரல் 25

பொதுச்சுகாதாரப் பயிற்சி மற்றும் தொடர்கல்வி இயக்ககம்.

சென்னையில் உள்ள பொதுச்சுகாதாரம்—தொடர் கல்வி இயக்ககம், 1988 சூலையிலிருந்து செயல்பட்டு வருகிறது. இந்த இயக்ககம், பல நோக்கு சுகாதாரம்-பணியாளர் (ஆண்) பல நோக்கு சுகாதாரப்பணியாளர் (பெண்), சமுதாயச் சுகாதார செவிலியர்/பொதுச்சுகாதாரச் செவிலியர், பல நோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் (பெண்), போன்ற, சுகாதார களப்பணி யாளர்களுக்கு (அதாவது, சுகாதார துணைப் பணியாளர்களுக்கு) பணிக்கு முந்தைய பயிற்சி, பணியிருப்புப் பயிற்சித் திட்டங்கள், ஆகியவற்றை நடத்துகிறது. மேலும்,

(i) பொதுச்சுகாதாரம், பூச்சியியல், ஆகியவற்றில் பட்ட மேற்படிப்பு பட்டயம், சான்றிதழ் படிப்புகள்.

(ii) கள உதவியாளர்கள், ஆய்வுக்கூட உதவியாளர்கள் பயிற்சி.

(iii) மறுபயிற்சி/பணியிருப்புப் பயிற்சி.

(iv) அறிமுகப்பயிற்சி, நினைவுகூர் பயிற்சி ஆகியவற்றை யும் இவ்வியக்ககம், நடத்துகிறது. இத்துடன், பெண் மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு மகப்பேறு குழந்தைநலம் குறித்த பட்டய வகுப்பு களும் தொழிற்சாலை ஆய்வாளர்களுக்கு துப்புரவு சுகாதாரக் கோட்பாடுகள் குறித்து பட்டய வகுப்புகளும் இந்த இயக்ககம் நடத்துகிறது. இப்பயிற்சி நிலையங்களைச் சேர்ந்த முக்கியப் பயிற்சியாளர்களான பொதுச்சுகாதாரச் செவிலியர் செவிலியப் பணி சிற்றாசிரியர், முதலானோருக்கும் ஏனைய துறைகளைச் சேர்ந்த பணியாளர்களுக்கும் பயிற்சியாளர்களுக்கும் தொடர் கல்வி அளிக்கப்படுகிறது. இத்துறை பூவிருந்தவல்லியிலுள்ள பொது சுகாதார நிலையங்களிலும், ஏனைய சுகாதாரக் கல்விப் பயிற்சி மையங்களிலும், பட்டதாரி ஆசிரியர்கள், பள்ளித் தலைமையாசிரியர்கள், பட்டதாரிச்செவிலியர், செவிலிய மாணவி யர் (பொது செவிலியப்பணி), பயிற்சி மருத்துவர்கள், பொதுச் சுகாதாரப் பட்டயப்படிப்பு மாணவர்கள், ஆகியோருக்கும் பயிற்சி யளிக்கிறது. பின்வரும் நிலையங்கள் இத்துறையின் கீழ் உள்ளன.

1. பொதுச்சுகாதார நிலையம், பூவிருந்தவல்லி.

2. சேலம், எழும்பூர், காந்தி கிராமம் ஆகிய இடங் களிலுள்ள சுகாதார குடும்ப நலப்பயிற்சி மையங்கள்.

3. மத்திய பயிற்சி நிலையம், காந்திகிராமம்.

1990 ஏப்ரல் 25]

4. வட்டார சுகாதாரப் பயிற்சிப்பள்ளி (காந்தி கிராமத்திலுள்ள கிராமப்புற சுகாதார நிலையம் குடும்ப நல அறக்கட்டளையுடன் இணைந்தது).

5. பலநோக்குச் சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் (பெண்) பயிற்சிப்பள்ளி, மதுரை, சென்னை.

6. சமுதாய சுகாதார செவிலியப்பணி பொதுக் சுகாதார செவிலியப்பணி பயிற்சி மையங்கள்.

7. பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் (பெண்) பயிற்சி பள்ளிகள்.

8. தெரிவு செய்யப்பட்ட 51 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள 51 கிராமச் சுகாதார பயிற்சி மையங்கள்.

9. பல்நோக்கு சுகாதாரப பணியாளர் (ஆண்) பயிற்சி மையங்கள்.

பொதுச் சுகாதாரப் பயிற்சி-தொடர் கல்வி இயக்ககத்தால் நடத்தப்படும் அனைத்துப் படிப்புகளுக்கும் அதன் இயக்குநர் பாடத்திட்டக் குழுத் தலைவராகவும் தேர்வுகள் குழுத் தலைவராகவும் நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்.

(i) பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர் (பெண்) பயிற்சி :

நமது மாநிலத்தில் 9 பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர் (பெண்) பயிற்சிப்பள்ளிகள் உள்ளன. ஒவ்வொரு பள்ளியிலும் ஒவ்வொரு அரையாண்டு பருவத்திலும் 30 பேர் என்ற விகிதத்தில் ஓர் ஆண்டில் 60 பேருக்குப் பயிற்சி அளிக்கலாம். ஆண்டொன்றுக்கு 540 பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

1989-ஆம் ஆண்டு சூலைத் திங்கள் வரையில் 7,471 பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

(ii) பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர் (ஆண்) பயிற்சி :

மூன்று சுகாதாரம்-குடும்ப நல பயிற்சி மையங்களிலும் இரண்டு கூடுதல் பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர் (ஆண்) பயிற்சி மையங்களிலும் பலநோக்கு சுகாதார் பணியாளர்களுக்கான (ஆண்) 12 மாத பயிற்சி வகுப்பு நடத்தப்படுகிறது.

ஒவ்வோராண்டும் 300 பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு (ஆண்) பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. இது வரையிலும் 261 பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர்கள் (ஆண்) பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். இம்மாநிலத்தில் ஒவ்வொரு துணைச் சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஒரு சுகாதாரப் பணியாளரை (ஆண்) நியமிப்ப தற்காக சுமார் 5,000 பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கும் (ஆண்) பயிற்சி அளிக்க வேண்டியுள்ளது.

(iii) **பலநோக்குச் சுகாதார மேற்பார்வையாளர் (பெண்) பயிற்சி :**

பலநோக்குச் சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களுக்கு (பெண்) இரண்டு வகை பயிற்சிகள் அளிக்கப்படுகின்றன.

(1) வேலைவாய்ப்பகங்களிலிருந்து நேரடியாகத் தெரிவு செய்யப்பட்டவர்களுக்கு 30 மாத கால ஒருங்கிணைந்த மகப்பேறு-சுகாதார மேற்பார்வை பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

(2) பல்வேறு திட்டங்களின் கீழ் பணிபுரியும் துணை செவிலியப்பணி-மகப்பேறு பணியாளர்களுக்காகவும் (ஏ.என். எம். எஸ்.) பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்காகவும் (பெண்) 18 மாத கால முறையான பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

ஒருங்கிணைந்த பயிற்சி நிறுத்தப்பட்டு விட்டது. 1988 ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரி திங்களிலிருந்து தற்காலிகமாக நிறுத்தி வைக்கப் பட்டிருந்த பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கான (பெண்) 18 மாத கால முறையான பயிற்சி வகுப்பு] இம்மாநிலத்தில் எதிர் காலத்தில் ஏற்படும் பல நோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர் (பெண்) தேவையை நிறைவு செய்வதற்காக மீண்டும் தொடங்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரையில் 997 பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

(iv) **சமுதாய சுகாதார செவிலியப்பணி/பொதுச்சுகாதார செவிலியப்பணி பயிற்சி :**

சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களுக்காக (பெண்), அதாவது பலநோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களுக்காக (பெண்) 22 மாத கால, சமுதாய சுகாதார செவிலியப்பணி/பொது சுகாதார செவிலியப்பணி பட்டயப்படிப்பு நடத்தப்படுகிறது. ஒவ்வொரு மையங்களிலும், தொகுதி ஒன்றுக்கு 30 பணியாளர்கள் வீதம் பயிற்சிக்குச் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர். தற்போது 90 பணியாளர்கள், பல்வேறு நிலைகளில் பயிற்சி பெறுகின்றனர். முதல் தொகுதியைச் சேர்ந்த 29 பணியாளர்கள் பயிற்சியினை முடித்துள்ளனர்.

1990 ஏப்ரல் 25]

(v) பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள் திட்டத்தின்கீழ் பயிற்சி :

பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் திட்டத்தைச் செயல் படுத்துவதற்காக அனைத்து பொதுச்சுகாதார-குடும்பநல அலுவலர்கள் மற்றும் பணியாளர்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் மருத்துவ அதிகாரிகள் மாவட்ட அளவிலான மருத்துவ துணை மருத்துவ அதிகாரிகள் ஆகியோருக்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், சுகாதாரம்-குடும்பநல பயிற்சி மையங்களிலும், காந்திகிராமம் மத்திய பயிற்சி நிலையத்திலும் பயிற்சி அளிக்கப் படுகிறது.

பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர் திட்டத்தின் கீழ் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய அளவில் அளிக்கப்படும் பயிற்சி முடிக்கப்பட்டுள்ளது.

சிலவகைப் பணியாளர்களுக்கு, அதாவது, சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் (ஆண், பெண்) வட்டார வளர்ச்சி விரிவாக்க சுகாதாரக் கல்வியாளர்கள், வட்டார வளர்ச்சி நிலை சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் (ஆண், பெண்) ஆகியோருக்கு அளிக்கப்படும் சுகாதாரம்-குடும்ப நலப்பயிற்சி மைய அளவிலான பயிற்சி, இன்னும் முடிவடையவில்லை.

பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர் திட்டத்தின் கீழ் இது வரையிலும் பயிற்சி பெற்றவர்களின் விவரம் வருமாறு :—

31—12—1989 ஆம் நாள் நிலவரப்படி, பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர் திட்டத்தின் கீழ் பயிற்சியளிக்கப்பட்ட பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை :

தொடர் எண்.	பணியாளர் வகை.	பயிற்சியளிக்கப் பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)	(3)
1	மாவட்ட அளவிலுள்ள சுகாதாரம்-மருத்துவ அலுவலர்கள் (மாவட்ட சுகாதார அலுவலர், நகராட்சி சுகாதார அலுவலர். மாவட்ட சுகாதாரம்—குடும்ப நல அலுவலர், யானைக்கால் நோய் தடுப்பு அலுவலர்/உதவிப் பேராசிரியர்).	130

(1)	(2)	(3)
2	மாவட்ட அளவிலுள்ள துணை மருத்துவப் பணியாளர்கள் (பொதுச் சுகாதார செவிலியர், முதுநிலை துப்புறவாளர், முதுநிலை பூச்சி இயலாளர்).	128
3	புள்ளி விவர உதவியாளர்.	30
4	அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் மருத்துவ அலுவலர்கள்.	2,394
5	வட்டார வளர்ச்சி / விரிவாக்கச் சுகாதாரக் கல்வியாளர்கள் தெரிவு நிலை சுகாதார ஆய்வாளர்கள்.	401
6	சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் (ஆண்) (சுகாதார ஆய்வாளர்கள்).	2,264
7	சுகாதார மேற்பார்வையாளர் (பெண்)	1,7398
8	சுகாதாரப் பணியாளர் (ஆண்)	4,980
9	சுகாதாரப் பணியாளர் (பெண்)	4,105

(vi) ஆய்வுக்கூட தொழில்நுட்பப் பணியாளர்கள் அதாவது, ஆய்வுக்கூட உதவியாளர்கள் பயிற்சி :

கிராமச் சுகாதாரப் பராமரிப்புப் பணிகளின் கீழ், ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்குத் தேவைப்படுகிற ஆய்வுக்கூட தொழில்நுட்பப் பணியாளர்களுக்கு, அதாவது, ஆய்வுக்கூட உதவியாளர்களுக்கு கிராமச் சூழ்நிலைகளில் 6 மாத கால பயிற்சி அளிக்கும் செயற்குறிப்பு அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது.

(vii) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவ/துணை மருத்துவப் பணியாளர்களுக்குத் தொடர் கல்வி/நினைவுகூர் பயிற்சி அளித்தல் :

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், துணை சுகாதார நிலையங்களிலும் பணிபுரியும் மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கும், மருத்துவ துணை பணியாளர்களுக்கும் பயிற்சி மையத்தின் மாணவர்களுக்கும் முறையான, திட்டமிட்ட பணியிருப்புப் பயிற்சி நினைவுகூர் பயிற்சி அளிக்கும் செயற் குறிப்பை அரசு

1990 ஏப்ரல் 25]

பரிசீலித்து வருகிறது. இப்பயிற்சியினால் மேற்கண்ட பணியாளர்கள், தங்கள் அறிவையும் திறமைகளையும் பெருக்கி அதன் வாயிலாக, நல்ல முறையில் செயலாற்ற முடியும்.

(vii) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு அறிமுகப் பயிற்சி :

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் புதிதாகப் பணிக்கு நியமிக்கப்பட்டுள்ள மருத்துவ அலுவலர்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை நிருவகிக்கவும், அதன் அலுவல்களை ஆற்றவும் தேவையான அறிவையும் திறனையும் பெறுவதற்காக அவர்களுக்கு மூன்று வார கால அறிமுகப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. இது வரையிலும், சுமார் 390 மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு பயிற்சியளிக்கப்பட்டுள்ளது.

சுமார் 100 பட்டதாரி ஆசிரியர்களுக்கும், 40 உயர் நிலைப் பள்ளி தலைமை ஆசிரியர்களுக்கும் சுகாதாரக் கல்வியில் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

மருந்து கட்டுப்பாட்டு துறை.

1. தமிழ்நாட்டில் மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம் மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அலுவலரைத் தலைவராகக் கொண்டு 26—11—1981 முதல் தனித்துறையாக இயங்கி வருகிறது.

மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அதிகாரி, மருந்துகள் [அலோபதி ஆயுர்வேத மருந்துகள், சித்தா, யுனானி மற்றும் ஹோமியோபதி (உட்பட)] உற்பத்தி செய்ய உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும் அவைகளைப் புதுப்பிப்பதற்கும் உரிமை உள்ளவர் ஆக தற்போது இருந்து வருகிறார். அவருக்கு உதவியாக இயக்குநர் அலுவலகத்தில் மூன்று துணை மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அலுவலர்களும் ஒரு உதவி மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அலுவலரும் உள்ளார்கள். மருந்துகள் மற்றும் அழகுச் சாதானச் சட்டத்தின் கீழ் மருந்துகள் விற்க வழங்கும் பணி முழுவதும் பன்முகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதற்காக இந்த மாநிலம் பத்து மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு, ஒவ்வொரு மண்டலத்திற்கும் ஓர் உதவி மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அதிகாரி நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். அவரே அந்த மண்டலத்திற்குரிய விற்பனை உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும், புதுப்பிப்பதற்கும் உரிமை உள்ளவராவார். 3 முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர்கள் மற்றும் 3 மருந்து ஆய்வாளர்கள் பணி இடங்கள் தலைமையகத்திற்கும் 69 மருந்து ஆய்வாளர்கள் பணி இடங்கள் மண்டலங்களுக்கும் பகிர்ந்து அளிக்கப்பட்டுள்ளன.

இந்தத் துறையில் சட்டப் பிரச்சினைகளை கவனிப்பதற்கும், மற்ற இதர புலனாய்வுக்கும் ஒரு சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவு, தலைமையகத்தில் உள்ள ஒரு துணை மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அலுவலரின் பொறுப்பில் இயங்கி வருகிறது.

மருந்து நிர்வாகத்தில் கணக்குகளைத் தணிக்கை செய்வதற்கும், வரவு—செலவுகளைக் கண்காணிக்கவும் ஒரு தணிக்கைப் பிரிவு உதவி கணக்கு அலுவலரின் பொறுப்பில் இயங்கி வருகிறது.

மருந்தாய்வாளர்கள் எடுத்த மாதிரிகளை சோதிப்பதற்காக இந்நிர்வாகத்தின் கீழ் மருந்து பரிசோதனை ஆய்வகம் ஒன்றுள்ளது.

மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம் கீழ்க்காணும் சட்டங்களைச் செயல்படுத்துகிறது :—

(அ) மருந்துகள் மற்றும் அழகுச் சாதனச் சட்டம் :—

இச்சட்டம் தரமுள்ள மருந்துகள் தயாரித்து விற்க உதவி வருகிறது. குற்றம் செய்பவர்கள் மீது வழக்குகள் தொடரப் படுகின்றன.

(ஆ) மருந்துகள் விலை கட்டுப்பாடு ஆணை :—

இச்சட்டம் நிர்ணயிக்கப்பட்ட விலையில் மருந்துகள் விற்கப் படுகின்றனவா என்று கண்காணித்து, அப்படி அதிக விலைக்கு விற்கப்பட்டால் குற்றம் செய்பவர்கள் மீது வழக்குகள் தொடரப்படுகின்றன. மாநிலத்தில் மருந்து தட்டுப்பாடு ஏற்படாமல் கண்காணித்து தட்டுப்பாடு ஏற்படும் நிலையில் மத்திய இரசாயன மற்றும் எரிபொருள் இலாக்கா கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறது.

(இ) மருந்துகள் மற்றும் மாயக்குணமளிப்புகள் (ஆட்சேபகரமான விளம்பரங்கள்) சட்டம் :—

இச்சட்டத்தின் கீழ் இந்த நிர்வாகம் மக்களின் நலத்திற்காக, ஆட்சேபகரமான, பொய்யான தவறான மருந்து விளம்பரங்கள் செய்பவர் மீது நடவடிக்கை எடுக்கின்றது.

(ஈ) போதை மருந்துகள் மற்றும் மயக்க மருந்துகள் சட்டம், 1985 :—

இச்சட்டத்தின் கீழ் இந்த நிர்வாகம் போதை மருந்துகள் மற்றும் மயக்க மருந்துகளை விற்பனை செய்பவர்களின் மீது நடவடிக்கை எடுக்கின்றது.

1990 ஏப்ரல் 25]

(உ) மருந்துகள் இறக்குமதி :

இறக்குமதி கட்டுப்பாடு உத்தரவின்படி மருந்து மற்றும் அழகு சாதனங்கள் தயாரிக்கும் நிறுவனங்கள் இறக்குமதி தேவைகளைப் பெற மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அலுவலர் பரிந்துரை செய்கிறார்.

உபயோகத்திற்காக செல்லும் மருந்துகள் நல்ல தரமுள்ளனவா என்று கண்காணிக்க விஞ்ஞான ரீதியில் வழிமுறைகள் வகுக்கப்படுகின்றது. அதன்படி மாதிரிகள் :—

(அ) மருந்துகள் தயாரிக்கும் இடங்களிலிருந்தும்.

(ஆ) பொது விநியோகிக்கும் இடங்களிலிருந்தும் (வர்த்தகம்).

(இ) மருத்துவமனைகளிலிருந்தும் எடுக்கப்படுகின்றன.

அதுபோன்று தமிழகத்தில் தயாரிக்கும் மருந்துகளும், வெளி மாநிலத்தில் தயாரிக்கும் மருந்துகளும் தரமுள்ளதாக இருக்க மாதிரி எடுக்கும் முறைகள் மாற்றி அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

களப்பணியாளர்கள் மேற்கொண்ட ஆய்வுகள் நெறிமுறைப் படுத்தப்பட்டு, அவர்களின் செயலாக்கம் பல்வேறு நிலைகளிலும் தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட்டு மதிப்பிடப்படுகின்றது.

1989-90 இல் சோதனைக்கு எடுக்கப்பட்ட மருந்துகள் தவறு புரிந்துள்ள தயாரிப்பாளர்களுக்கு எதிராக தொடரப்பட்டுள்ள வழக்குகள், நீதிமன்றத்தின் முன் உள்ள வழக்குகள் ஆகியவற்றின் விவரங்கள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன:—

1. (அ) 1–4–1989 முதல் 31–12–1989 வரையில் மொத்த மருந்து மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டவை—3,125.

(ஆ) சோதனை செய்த மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை—2,574.

2. (அ) தொடரப்பட்டுள்ள வழக்குகளின் எண்ணிக்கை—117.

(ஆ) தண்டனை அடைந்தவர்கள்—31.

(இ) நீதிமன்றங்களில் உள்ள வழக்குகள்—86.

31—12—1989 வரை மொத்தமாக 17,131 விற்பனை நிலையங்களும், 1,809 தயாரிப்புக் கூடங்களும் இம்மாநிலத்தில் உள்ளன.

1990-91 ஆம் ஆண்டில் இத்துறையின் கீழ் செயலாற்ற உத்தேசிக்கப் பட்டுள்ள திட்டங்கள் :—

1. 9 மண்டல அலுவலர்களுக்கு ரூபாய் ஒரு இலட்சம் செல வில் தொலைபேசி வசதி அமைத்துத்தர உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

2. மருந்து மற்றும் அழகு சாதன சட்டத்தை சீரிய முறையில் செயல்படுத்துவதற்கு ரூபாய் ஒரு இலட்சம் செலவில் குறிப்புப் புத்தகங்கள் வாங்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

3. புலனாய்வுப் பிரிவுக்கு இன்சுலின், சீரா மற்றும் வாக்சின் போன்ற மருந்துகளை குளிர்சாதனப் பெட்டியில் வைக்க இரண்டு குளிர் சாதனப் பெட்டிகளை ரூபாய் 25,000 செலவில் வாங்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை.

மக்கள் நல்வாழ்வு, இந்திய மருத்துவம், ஓமியோபதி மற்றும் குடும்ப நலத்துறையின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் வருகிற பல்வேறு மருத்துவப் பொது சுகாதார இயக்ககங்களைச் சேர்ந்த மோட்டார் வண்டிகளைப் பழுதுபார்த்துப் பராமரித்து, சீர்காப் புப் பணிகளைத் தமிழ்நாடு மாநிலச் சுகாதாரப்-போக்குவரத்துத் துறை கவனித்து வருகிறது. 1—1—1990 ஆம் நாள் நிலவரப் படி இத்துறை பழுதுபார்த்து சீர்காத்து வருகிற மொத்த வண்டி களின் எண்ணிக்கை 2,097 ஆகும்.

இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ்:—

(அ) சென்னை, மதுரை, சேலம், கோயம்புத்தூர், வேலூர், திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களிலுள்ள ஆறு வட்டாரப் பணி மனைகள்.

(ஆ) திருச்சிராப்பள்ளியிலுள்ள மையப் பணிமனை ஒன்று.

(இ) பல்வேறு மாவட்டத் தலைமையிடங்களிலுள்ள 20 நடமாடும் பராமரிப்புப் பிரிவுகள்.

(ஈ) மாவட்ட அளவிலான 9 பழுதுபார்ப்பு, பராமரிப்புப் பணிமனைகள்.

(உ) சென்னையிலுள்ள, மறு சீரமைப்பு வண்டி மேற்கூடு பழுதுபார்ப்பு மையப்பிரிவு ஆகியவை உள்ளன.

1990 ஏப்ரல் 25]

பொதுச்சுகாதாரம், மருத்துவம் முதலிய இன்றியமையாத் துறைகளின் வண்டிகளை இத்துறை பராமரிக்க வேண்டியுள்ளதால், ஓடாத வண்டிகளின் எண்ணிக்கையைக் குறைக்க முயன்று வருகிறது. மேலும், நிலைமையைப் படிப்படியாக சீராக்கி ஓடாத வண்டிகளின் சதவீதத்தைக் குறைக்கவும், பயன்படுத்தப்படும் வண்டிகளின் எண்ணிக்கையை 93 சதவீதம் என்ற அளவில் பராமரித்து வரவும் இத்துறை முயற்சி மேற்கொள்கிறது.

1985-86 ஆம் ஆண்டிலிருந்து 1989-90 ஆம் ஆண்டு வரை (1989 டிசம்பர் வரை) இத்துறை மேற்கொண்ட பெரிய, சிறிய பழுதுபார்ப்புப் பணிகளின் எண்ணிக்கைக் குறித்த விவரங்கள் வருமாறு :—

ஆண்டு.	பழுதுபார்ப்புப் பணிகளின் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)
1985—86	1,374
1986—87	1,607
1987—88	2,445
1988—89	2,617
1989—90 (1989 டிசம்பர் வரை)	2,256

துறையை வலுப்படுத்த மேற்கொள்ளப்பட்ட பணித் திட்டங்கள் :

கோயம்புத்தூர், திருநெல்வேலி வட்டாரப் பணிமனைகளுக்கும், உதகமண்டலம், தருமபுரி, தஞ்சாவூர் ஆகிய இடங்களிலுள்ள பணிமனைகளுக்கும், சென்னையிலுள்ள மறு சீரமைப்பு-வண்டி மேற்கூடு பழுதுபார்ப்பு மையப்பிரிவிற்கும் கட்டிடங்கள் கட்ட அரசு அனுமதித்துள்ளது.

பாதுகாப்பு மற்றும் இதர பணிகளை வலுப்படுத்துவதற்கு, இத்துறையின் பல்வேறு பணிக்களரிகளில் 28 பதவிகளை ஏற்படுத்த அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது.

ஆண்டுக்கொருமுறை பழைய, பயனற்றவை என ஒதுக்கப்பட்ட வண்டிகளுக்குப்பதிலாக புதிய வண்டிகளை வாங்குதல் :

பழைய, பழுதற்ற வண்டிகளுக்குப் பதிலாகப் புதிய வண்டிகளை வாங்கவும், மருத்துவ அலுவலர்கள் பணியின் நிமித்தம்

பல இடங்களுக்குச் சென்று வருவதற்கான வசதிகளை மேம்படுத்தவும் பழைய 22 வண்டிகளுக்குப் பதிலாக ரூ. 27.05 இலட்சம் செலவில், புதிதாக வண்டிகளை வாங்கவும் அரசு அனுமதியளித்துள்ளது. இவற்றில் இதுவரையில், 20 வண்டிகள் வாங்கப்பட்டுள்ளன.

தொழில்நுட்பப் பணியாளர்களுக்கும், ஓட்டுநர்களுக்கும் பயிற்சியளித்தல் :

(அ) சென்னை, தொழில் பழகுவோர் பயிற்சி இயக்குநர் அலுவலகம் அனுப்பும் தொழில் பயிற்சி நிலையச் சான்றிதழ் பெற்ற 32 பேருக்கும், தகுதிப்பட்டயம் பெற்ற 17 பேருக்கும் ஒவ்வோராண்டும் தொழில் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

(ஆ) ஓட்டுநர்கள் தமது திறமையை வளர்த்துக் கொள்ளவும், வண்டிகளில் ஏற்படும் சிறு பழுதுகளைத் தாமே சீர்படுத்திக் கொள்ளும் திறன் பெறவும் திருச்சி ஓட்டுநர்கள் பணியிருப்புப் பயிற்சி நிலையத்தில், அவர்களுக்குப் பணியிருப்புப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. இதுவரையில், ஒரு தொகுதிக்கு 20 ஓட்டுநர்கள் என்ற வீதத்தில், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையைச் சேர்ந்த 60 தொகுதி ஓட்டுநர்களுக்குப் பணியிருப்புப் பயிற்சியளிக்கப்பட்டுள்ளது.

1990-91 ஆம் ஆண்டுக்குரிய புதிய திட்டங்கள் :

சென்னையிலுள்ள மோட்டார் வண்டி மறு சீரமைப்புக்கூடு பழுதுபார்ப்பு மத்தியப்பிரிவை இன்றியமையாத அடிப்படை வசதிகள் அனைத்தும் கொண்டதாக மாற்ற ரூ. 2.25 இலட்சம் செலவில் கூடுதல் பணியாளர்களை நியமிக்கக் கருதப்பட்டுள்ளது.

நலப்பணித்திட்டத்தின் கீழ், பணியாளர்களுக்குப் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்குவதற்காக, வட்டாரப் பணிக்களரிக்கு ஒரு நீர்க்குளிர்மம் (Water cooler) கருவியும், மாவட்டப் பணிக்களரிக்கு நீர் சேமிப்புக்கலன் ஒன்றும் வழங்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்கு, ரூ. 1.68 இலட்சம் செலவாகும்.

1990 ஏப்ரல் 25]

இணைப்பு-3.

சுற்றுப்புறம் வனத்துறை.
சுற்றுப்புறச் சூழல் கட்டுப்பாடு கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு.

மனிதன், விலங்குகள், செடி, கொடிகள், மரங்கள், நீர், காற்று மற்றும் மண் ஆகியவை சேர்ந்து சுற்றுப்புறமாக அமைகிறது. விரைந்து பெருகும் மக்கள் தொகை மற்றும் தொழிற்சாலைகள் காரணமாக காற்று, நீர் முதலியன மாசு படுகின்றன இவற்றிற்குத் தூய்மைக் கேடு விளைவிக்கும் பல்வேறு ஆதாரங்களைக் கண்டறிந்து அவற்றைத் தடுத்து நமது சுற்றுபுறச் சூழலை பாதுகாக்க வேண்டிய தன் அவசியம் சமீப காலங்களில் மிகவும் உணரப்படுகிறது. சுற்றுபுறச்சூழல் மிகுந்த பாதிப்பிற்கு உள்ளாகி வருகிறது. நகர்ப்புறங்களில் மக்கள் தொகை பெருகி வருவதலால் எல்லா இடங்களிலும் குடிசைப்பகுதிகளும் பெருகி வருகின்றன. சென்னை நகரில் கழிவு நீரும், சாக்கடை நீரும் சுத்திகரிக்கப்படாமல் கூவம், அடையாறு, பக்கிங்காம் கால்வாய் போன்ற நீர்வழிகளில் நேரடியாகக் கலப்பதனால் சுற்றுப்புறங்கள் அசுத்தமாகி மக்கள் சுகாதாரத்திற்குக் கேடு விளைவிக்கும் நிலை ஏற்பட்டுள்ளது. இதே நிலைமை தொடர்ந்து நீடிக்குமானால் சென்னை மாநகரின் சுகாதாரமே பாதிக்கப்படும் சூழ்நிலை ஏற்படும். எனவே, பல்வேறு துறைகளும் பல்வேறு மட்டங்களில் பொறுப்பேற்று சுற்றுப்புறச் சூழலுக்குப் பாதிப்புகள் ஏற்படாமல் பராமரிப்பு செய்யும் முயற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டும். எந்த ஒரு பெரிய திட்டத்தையும் நிறைவேற்ற எடுத்துக் கொள்வதற்கு முன்னர் அந்த திட்டத்தினால் சுற்றுப்புறச் சூழலுக்கு ஏற்படக்கூடும் பாதிப்புகளைப் பற்றி அறிந்து உணர்வது திட்டத்தினைத் தீட்டும் துறை பொறுப்பாக இருக்க வேண்டும். சுற்றுப்புறச் சூழல் பாதுகாப்புப் பணியில் பொதுமக்கள், மாணவ மாணவியர் மற்றும் பொதுத் தொண்டு செய்யும் நிறுவனங்களின் பங்கு மிக முக்கியம். தொழிற்சாலைகளினால் நீருக்கும், காற்றுக்கும் விளையும் தூய்மைக்கேடு, வரைமுறையில்லாமல் சாலைகள் போடுதல், கட்டிடங்கள் கட்டுதல், மண் அரிப்பு, கனிமங்களை வெட்டுதல், தாவரங்கள் மற்றும் விலங்கினங்களை அழித்தல், கேடு விளைவிக்கும் ரசாயனப் பொருட்களைப் பயன்படுத்துதல் மற்றும் சுகாதாரமற்ற கழிவுநீர் வடிகால் அமைப்புகள் போன்றவை சுற்றுப்புறச்சூழல் சம்பந்தப்பட்ட பிற பிரச்சினைகள் ஆகும். 1974 ஆம் ஆண்டு நீர் (மாசு தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு) சட்டம் 1981 ஆம் ஆண்டு காற்று (மாசு தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு) சட்டம், ஆகிய சட்டங்களைத் தமிழ்நாட்டில் நடைமுறைப் படுத்தியும், 1982 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்தை நிறுவியதும், 1983 ஆம் ஆண்டில் அரசு மாசுக் கட்டுப்பாடு துறையை ஏற்படுத்தியதும், இப்பெரும் பிரச்சினையைச் சமாளிக்க எடுத்த ஆரம்ப நடவடிக்கைகள் ஆகும்.

மாசுக் கட்டுப்பாட்டிற்கென்று தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியமும் அரசு சுற்றுப்புறச் சூழல் துறையும் எடுத்து வரும் பல்வேறு நடவடிக்கைகள் இந்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் விளக்கப்பட்டுள்ளன.

தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாட்டு வாரியம்:

தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் 1982-ம் ஆண்டு நிறுவப் பட்டது. வாரியம் கீழ்க்கண்ட சட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்தி வருகிறது:—

(1) 1974-ம் ஆண்டு நீர் (மாசு தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு) சட்டம்.

(2) 1977-ம் ஆண்டு நீர் (மாசு தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு) மேல்வரிச் சட்டம்.

(3) 1981 ஆம் ஆண்டு காற்று (மாசு தடுப்பு மற்றும் கட்டுப் பாடு) சட்டம்.

(4) 1986-ம் ஆண்டு சுற்றுப்புறச் சூழல் (பாதுகாப்பு) சட்டம்.

நீர் மற்றும் காற்று மாசுக் கட்டுப்பாடு சட்டங்களின்படி புதிதாகத் தொடங்கவிருக்கும் அனைத்து தொழிற்சாலைகளும் மற்றும் ஏற்கனவே இயங்கிவரும் தொழிற்சாலைகளும், அவற்றில் இருந்து வெளியேறும் கழிவு நீரை ஓடையிலோ அல்லது கிணற்றிலோ அல்லது சாக்கடையிலோ அல்லது நிலத்திலோ செலுத்துவதற்கும், காற்று மாசுத்தடுப்பு பகுதியில் தொழிற் சாலைகளை இயக்குவதற்கும் இவ்வாரியத்தின் அனுமதிக்கு விண்ணப்பிக்க வேண்டியது அவசியமாகும். மாநிலம் முழுவதுமே காற்று, மாசுக் கட்டுப்பாடு பகுதியாக அறிவிப்பு செய்யப் பட்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் வழங்கும் அனுமதி ஆணையில் தொழிற்சாலைகளிலிருந்து வெளிவரும் கழிவுநீர் மற்றும் சில வகைகளாகப் பிரிக்கப்பட்டுள்ள தொழிற்சாலை கள் வெளியேற்றும் காற்று ஆகியவற்றின் தரங்கள் இவ்வாறாகத் தான் இருக்கவேண்டும் என்று குறிப்பிடப்படுகிறது. அனுமதி ஆணை ஆண்டுதோறும் மார்ச் திங்கள் வரை வழங்கப்படுகிறது. தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் இதுவரை 1974-ம் ஆண்டு நீர் (மாசு தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு) சட்டத்தின் கீழ் 4,151 தொழிற்சாலைகளுக்கும் 1981 ஆம் ஆண்டு காற்று (மாசுத் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு) சட்டத்தின்கீழ் 2,130 தொழிற்சாலை களுக்கும் அனுமதி அளித்துள்ளது.

1990 ஏப்ரல் 25]

மாநிலம் முழுவதிலும் உள்ள தொழிலகங்களுடன் தொடர்பு கொண்டு சேவை புரிய வேண்டும் என்பதை உணர்ந்ததால், தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் செயல்படும் முறை 1—12—1988 முதல் திருத்தியமைக்கப்பட்டது. தற்போதைய ஏற்பாடுகளின்படி சென்னை (சென்னை ஏ, சென்னை பி), செங்கை-அண்ணா, (வடக்கு, தெற்கு), வட ஆற்காடு-அம்பேத்கார், கோயம்புத்தூர், பெரியார், திருச்சிராப்பள்ளி, திருநெல்வேலி-கட்டபொம்மன், சிதம்பரனார், மதுரை, சேலம், தர்மபுரி, நீலகிரி மற்றும் தஞ்சாவூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் மாவட்ட சுற்றுப்புறச் சூழல் பொறியாளர்கள் நியமிக்கப் பட்டுள்ளனர். தொழிற்சாலை துவங்க விருப்பமுள்ளவர்களிட மிருந்து மாவட்ட அலுவலகங்கள், விண்ணப்பப் படிவங்களைப் பெற்று ஆய்வு செய்கின்றன. மாவட்ட அலுவலர்கள் தங்கள் எல்லைக்குட்பட்டிருக்கும் தொழிற்சாலைகளை மேற்பார்வையிட்டு அவை சரியான மாசுக் கட்டுப்பாடு வழிமுறைகளைப் பின்பற்று கின்றனவா என்று கண்காணிக்கின்றனர். பொதுமக்களிடமிருந்து மாசுக் கட்டுப்பாடு வழிமுறைகளை மீறுவது பற்றி பெறப்படும் புகார் மனுக்கள் மீதும் மாவட்ட அலுவலகங்களில் நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது. ''பச்சை'' பிரிவு தொழிற் சாலைகள் (மாசு விளைவிக்காதவை) சம்பந்தமாக பெறப்படும் விண்ணப்பங்கள் குறைகள் ஏதும் இல்லாத நிலையில், விண்ணப் பம் பெறப்பட்ட 45 தினங்களுக்குள் ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டுவிட வேண்டும் என்பதை வாரியம் தனது குறிக்கோளாகக் கொண் டுள்ளது.

தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் மாவட்டங்கள் அளவில் நல்ல நிர்வாக அமைப்புகளைக் கொண்டுள்ளதால் எந்த ஒரு புகாரையும் கிடைக்கப்பெற்ற 24 மணி நேரத்திற்குள் விசாரணை செய்யும் நிலையில் உள்ளது. நிர்வாக அமைப்பில் இவ்வாரியம் பாரதத்தில் தலை சிறந்ததாக திகழ்கிறது.

TRUTH ALONE TRIUMPHS

ஆய்வுக்கூடம் :

அறிவியல் ஆய்வுகள் சம்பந்தமான விஷயங்களில் தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்திற்கு உதவுவதற்கு சென்னையில் மத்திய ஆய்வகம் ஒன்றும், மதுரையிலும், சேலத்திலும் வட்டார ஆய்வகங்களும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. சென்னையில் உள்ள மத்திய ஆய்வகம், தண்ணீர் தொழிற்சாலைகளிலிருந்து வெளியேறும் கழிவுநீர் மற்றும் காற்றில் கலந்துள்ள மாசுகளை ஆய்வதற்கான நவீன சாதனங்களைப் போதுமான அளவில் பெற்றுள்ளது. சுற்றுப்புறச் சூழல் பொறியியல் துறையில் ''டாக்டர்'' பட்டம் பெறுவதற்கான ஆராய்ச்சி மற்றும் மேம் பாட்டுத் திட்டங்களை ஆய்வு செய்ய உதவும் மையமாக வாரிய ஆய்வகத்தைச் சென்னை பல்கலைக் கழகம் அங்கீகரித்துள்ளது.

கண்காணிப்பு :

நல்ல நிர்வாக ஏற்பாட்டின் காரணமாக மாவட்ட சுற்றுச் சூழல் பொறியாளர்கள் தங்கள் நிர்வாக எல்லைக்குள் உள்ள எல்லாத் தொழிற்சாலைகளையும் அவ்வப்போது ஆய்வு செய்து கண்காணித்து வருகின்றனர். மிக அதிகமாக மாசு விளைவிக்கக், கூடியவை என்ற வகையைச் சேர்ந்த ''சிகப்பு'' பிரிவு தொழிற் சாலைகளையும் புதிய தொழிற்சாலைகளுக்காக தேர்ந்தெடுக்கப் பட்ட இடங்களையும் மாவட்ட சுற்றுப்புறச் சூழல் பொறியாளர் களே நேரில் சென்று ஆய்வு செய்ய வேண்டும் என்று ஆணை யிடப்பட்டுள்ளது. இதுவரை 1974-ம் ஆண்டு நீர் (மாசு தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு) சட்டத்தின்கீழ் 295 வழக்குகளையும், 1982-ம் ஆண்டு காற்று (மாசு தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு) சட்டத்தின்கீழ் 121 வழக்குகளையும் வாரியம் தொடுத்துள்ளது. தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் எடுத்துக்கொண்ட விடா முயற்சியின் காரணமாக பல தொழிற்சாலைகள் கழிவு நீர்ச் சுத்திகரிப்பு நிலையம் அமைக்கும் பணியை மேற்கொண்டுள்ளன. தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலைகளைப் பொறுத்தமட்டில் 52 தொழிற்சாலைகள் கழிவுநீர் சுத்திகரிப்பு நிலையம் அமைத் துள்ளன. 182 தொழிற்சாலைகளில் சுத்திகரிப்பு நிலையம் அமைக்கும் பணி நடந்து வருகிறது. தற்போது வட ஆற்காடு அம்பேத்கார் மற்றும் திண்டுக்கல் காயிதே மில்லத் மாவட்டங் களில் தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலைகளில் கழிவுநீர்ச் சுத்தி கரிப்புக்கென பொதுவான கழிவுநீர்ச் சுத்திகரிப்பு நிலையங்கள் அமைக்கும் பணியில் தமிழ்நாடு தோல் தொழில் வளர்ச்சிக் கழகம் ஈடுபட்டுள்ளது. வாணியம்பாடி, ஆம்பூர், பேர்ணாம்பட்டு, இராணிப்பேட்டை, திண்டுக்கல் மற்றும் திருச்சிராப்பள்ளி ஆகிய இடங்களில் தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலைகளுக்காக பொது வான கழிவுநீர்ச் சுத்திகரிப்பு நிலையங்கள் அமைக்க உத்தேசிக்கப் பட்டுள்ளது. வாணியம்பாடியில் சுத்திகரிப்பு நிலையம் அமைக்கும் பணி முடியும் தருவாயில் உள்ளது. ஆம்பூர் பேர்ணாம்பட்டு மற்றும் இராணிப்பேட்டை ஆகிய இடங்களில் பொது கழிவு நீர்ச் சுத்திகரிப்பு நிலையங்கள் அமைக்க தேர்ந்தெடுத்துள்ள இடங்களுக்குத் தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் ஒப்புதல் வழங்கியுள்ளது. பல நெசவு ஆலைகளும், இரசாயன தொழிற் சாலைகளும், பால் பண்ணைகளும், கழிவுநீர்ச் சுத்திகரிப்பு நிலையங்கள் அமைத்துள்ளன.

பம்மல் பகுதியில் உள்ள தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலை களுக்கென்றே ஒரு பொதுவான கழிவுநீர்ச் சுத்திகரிப்பு நிலையம் அமைத்து அதனை இயக்கும் பொருட்டு தமிழ்நாடு மாசுக்கட்டுப் பாடு வாரியம் ஒரு புதிய வழிமுறையைப் பின்பற்றியுள்ளது, அங்குள்ள தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலைகளின் உரிமை யாளர்களை ஒன்று சேர்த்து ஒரு நிறுவனத்தை உருவாக்கி, இந் நிறுவனம் [ரூ. 30 இலட்சம் மூலதனம் திரட்டியுள்ளது. இத்

திட்டத்திற்காக வாரியத்தின் உதவியுடன் தேசியமயமாக்கப் பட்ட வங்கி ஒன்றிடமிருந்து ரூ. 1.50 கோடி கடனுதவியும் பெற்றுள்ளது.

தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் சுற்றுப்புறச் சூழ்நிலை களைக் கண்கணிப்பதற்காக சில சிறப்பு திட்டங்களை மேற் கொண்டுள்ளது. அவை கீழ்வருமாறு :—

1. உலக சுற்றுப்புறச் சூழல் கண்காணிப்புத் திட்டம் :

உலக சுகாதார நிறுவனம், உலக வானிலைக் கழகம், உலக கல்வி மற்றும் கலாச்சாரக் கழகம், ஐக்கிய நாட்டு சுற்றுப் புறச் சூழல் கழகம் ஆகிய அமைப்புக்களால் கூட்டாக ஆரம் பிக்கப்பட்ட உலக சூழல் கண்காணிப்புத் திட்டத்தில் தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் பங்கேற்றுள்ளது. நமது மாநிலத் தில் காவிரி ஆறுஇந்தத் திட்டத்திற்கு தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளது. மாதந்தோறும் காவிரியின் மேற்பரப்பு நீர் மாதிரிகள் சேகரிக்க முசிறி, மேட்டூர் மற்றும் திருச்செங்கோடு ஆகிய இடங்களில் மூன்று நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டு நீர் மாதிரிகள் சேகரிக்கப்படுகின்றன. நிலத்தடி நீர் மாதிரி முசிறி அருகே உள்ள நிலையத்தில் சேகரிக்கப்படுகிறது. சேகரிக்கப்படும் நீர் மாதிரிகள் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன.

2. தேசிய சுற்றுப்புறக் காற்று தரக் கண்காணிப்புத் திட்டம் :

தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் மத்திய மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்துடன் இணைந்து இந்த திட்டத்தில் பங்கு கொள்கிறது. முதற்கட்டமாக சென்னை நகரத்தில் சுற்றுப்புறக் காற்றின் தரம் கண்காணிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டத் தின் கீழ், எண்ணூர், மணலி, திருவொற்றியூர், பாரிமுனை மற்றும் மயிலாப்பூர் ஆகிய இடங்களில் நாள்தோறும் சுற்றுப்புறக் காற்றின் தரக் கண்காணிப்பு செய்ய நிலையங்கள் அமைக்கப் பட்டுள்ளன. தூத்துக்குடி தொழிற்பேட்டையில் ஒரு நிலையம் அமைக்கப்பட்டு சுற்றுப்புறக் காற்றின் தரம் கண்காணிக்கப்பட்டு வருகிறது.

3. காவிரிப்படுகை—துணைப் படுகை ஆய்வு :

மத்திய மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்துடன் இணைந்து தமிழ் நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் காவிரிப்படுகை ஆய்வு திட் டத்தை மேற்கொண்டுள்ளது. இத்திட்டத்தில் தூய்மைக் கேட் டிற்கான காரணங்களை அறிவது மற்றும் மாசின் அளவு, நீரின் தன்மை அறிவது ஆகியவை அடங்கும்.

4. கடற்கரையோர நீர் தரக் கண்காணிப்பு :

மத்திய அரசின் கடல் வளத்துறை, தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்தை, தமிழ்நாடு கடலோர நீர் தரக் கண்காணிப்பினை மேற்கொள்ளும் ஒரு நிறுவனமாக அங்கீகரித்துள்ளது. 1987–88 ஆம் ஆண்டில் எடுத்துக் கொள்ளப்பட்ட இத்திட்டம் 1988–89 ஆம் ஆண்டிலும் தொடர்ந்தது.

5. தேசிய அளவில் நீர் ஆதாரங்கள் பற்றி கண்காணிப்பு (மினார்) :

இத்திட்டத்தின்கீழ் 1988 ஆம் ஆண்டு செப்டம்பர் முதல் காவிரி மற்றும் தாமிரபரணி நதிகளின் நீரின் தரம், முறையே ஆறு மற்றும் நான்கு நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டு ஆய்வு செய்யப்பட்டு வருகிறது. மேற்கண்ட இடங்களில் ஒவ்வொரு மாதமும் நீர் மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு ஆய்வுக்குப் பின்னர் ஒவ்வொரு காலாண்டும் அறிக்கைகள் மத்திய மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்திற்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றன.

6. சுற்றுப்புறச் சூழல் பற்றிய விழிப்புணர்ச்சி :

பொது மக்களுக்குச் சுற்றுப்புறச் சூழல் பற்றிய விழிப்புணர்ச்சியை உண்டாக்க தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் பல நிகழ்ச்சிகளுக்கு ஏற்பாடு செய்துள்ளது. இதில் முதற்கட்டமாக ஒரு செய்திப் பத்திரிக்கை வெளியிட்டு அதன் மூலம் தொழிற்சாலைகளுக்கும், மக்களுக்கும், வாரியத்திற்கும் இடையில் ஒரு தொடர்பு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. வாரியம் தனியார் வாகனங்களின் புகைக் கட்டுப்பாடு கண்காணிப்பு பற்றிய ஒரு ஆய்வும், சென்னை நகரின் காற்று மாசுத் தரம் பற்றி ஒரு ஆய்வும் நடத்தியுள்ளது. இவ்வாரியம் சுற்றுப்புறச் சூழல் சம்பந்தப்பட்ட சில கருத்தரங்குகளிலும் நடைமுறை இயக்கங்களிலும் பங்கேற்று உள்ளது.

புதிய திட்டங்கள் :

இதுவரை பெற்ற அனுபவத்தின் காரணமாக தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் கீழ்க்காணும் இரண்டு செயற்குறிப்புகளை அரசின் ஒப்புதலுக்கு அனுப்பி வைத்தது. (1) தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலைகள் வெளியேற்றும் கழிவு நீரினால் விளையும் தூய்மைக்கேட்டை தவிர்க்கும் நடவடிக்கை (2) தொழிற்சாலைகளின் அபாயகரமான கழிவுகள் பற்றி கண்காணிப்பு செய்ய ஒரு குழு அமைத்தல்.

தமிழ்நாட்டில் தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலைகள் வெளியேற்றும் கழிவுநீரினால் ஏற்படும் தூய்மைக் கேட்டைத் தவிர்க்கவும் நடவடிக்கைக்கு என்று ஒரு திட்டக்குழுவை 1990–91-ம்

1990 ஏப்ரல் 25]

ஆண்டில் ஏற்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்கு ஆகும் செலவு ரூ. 9.50 இலட்சம். தமிழ்நாட்டில் தொழில்துறையில் புதிய மிக நுண்ணிய தொழில்நுட்ப அறிவு அறிமுகப்படுத்தப் படுவதன் விளைவாக விபத்துகளும் அபாயங்களும் பெருக வாய்ப்பு அதிகரித்துள்ளது. எனவே, நல்ல அனுபவமுள்ள அணுகுமுறை முழுமையாக தனியார் நிலையில் உள்ள மனித சக்தி, பயிற்சி, பாதுகாப்புச் சாதனங்கள், தொடர்பு வசதிகள், முக்கிய சாதனங்களை இருப்பு வைத்திருத்தல், இவை அனைத்தையும் கொண்ட ஒரு அபாயகர நிலைக் கண்காணிப்புக் குழு விரைவில் அமைக்கப்படவேண்டும். எனவே, 1990-91 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 10.50 இலட்சம் செலவில் ஒரு அபாயகர நிலை கண்காணிப்புக் குழு அமைக்கப்பட உள்ளது.

தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்தின் நிர்வாகச் செலவிற்கென்று தமிழ்நாடு அரசு மானியம் வழங்குகின்றது. 1989-90 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 85 இலட்சம் மானியம் வழங்கப் பட்டது. 1990-91 ஆம் ஆண்டு வரவு-செலவு திட்டத்தில் ரூ. 110 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு மாநில சுற்றுப்புற சூழல் நலக்குழு :

வளர்ச்சித் திட்டங்களினால் சுற்றுப்புறச் சூழலில் ஏற்படும் பாதிப்புக்களின் அளவைக் கண்டறிவது சுற்றுப்புறச்சூழல் நலப் பாதுகாப்பின் ஒரு முக்கிய அம்சமாகும். தமிழ்நாடு சுற்றுப் புறச் சூழல் நலக்குழு, மாநிலத்தின் சுற்றுப்புறச் சூழலைப் பாதுகாக்க, தமிழ்நாடு அரசினால் ஏற்படுத்தப்பட்ட ஓர் உயர்மட்ட ஆலோசனைக் குழுவாகும். மாண்புமிகு முதல் அமைச்சர் அவர்கள் இக்குழுவின் தலைவர் ஆவார். மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் இக்குழுவின் துணைத் தலைவர், ரூ. 5 கோடிக்கு மேல் மதிப்புள்ள திட்டங் களை இக்குழு பரிசீலனை செய்கிறது. தமிழ்நாடு மாநில சுற்றுப் புறச்சூழல் நலக்குழுவிற்கு உதவி செய்ய ஐந்து உப குழுக்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப் பாடு வாரியம், புதிய திட்டங்களுக்குரிய விண்ணப்பங்களைப் பெற்று அவற்றைப் பரிசீலனை செய்து உப குழுக்களுக்கு அனுப்பி பின்பு தமிழ்நாடு மாநில சுற்றுப்புறச் சூழல் நலக்குழுவிற்கு சமர்ப்பிக்கிறது. இதுவரை தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் 76 திட்டங்களை ஆய்வு செய்து இக்குழுவிற்கு அனுப்பி யுள்ளது.

கடற்கரை பாதுகாப்புக் குழு :

கடற்கரையின் அழகு மற்றும் சுற்றுப்புறச் சூழலைப் பாது காக்க கடற்கரை பாதுகாப்புக் குழு என்ற அமைப்பு ஒன்று

[1990 ஏப்ரல் 25

தமிழக அரசின் தலைமைச் செயலரின் தலைமையில் அரசினால் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. கடற்கரையிலிருந்து 500 மீட்டர் தொலைவிற்குள் நிறுவப்படும் தொழிற்சாலைகள் மற்றும் பிற வளர்ச்சித் திட்டங்கள் பற்றி தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் ஆய்வு செய்து கடற்கரைப் பாதுகாப்புக் குழுவிற்கு ஒப்புதலுக்காக சமர்ப்பிக்கிறது. இதுவரை கடற்கரை பாதுகாப்பு குழு 11 திட்டங்களுக்கு/செயற் குறிப்புகளுக்கு ஒப்புதல் வழங்கி யுள்ளது.

விமான தளச் சூழல் மேம்பாட்டுக் குழு :

விமான தளங்களுக்கு அருகாமையில் பறவைகளால் ஏற்படும் தொல்லைகளைக் கட்டுப்படுத்த அரசு விமான தளச் சூழல் மேம்பாட்டுக் குழு என்ற அமைப்பு ஒன்றை ஏற்படுத்தியுள்ளது. சுற்றுப்புறம் வனத்துறையின் செயலாளர் இந்தக் குழுவின் தலைவராகவும், தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்தின் உறுப்பினர்-செயலாளர் இக்குழுவின் உறுப்பினர்-செயலாளராகவும் உள்ளனர். இக்குழு விமான தளங்களுக்கு அருகில் பறவைகள் வருவதற்கான காரணங்களைக் கண்டறிந்து, போதிய விவரங் களைச் சேகரித்து, பறவைகளினால் ஏற்படும் தொல்லைகளைக் குறைப்பதற்குத் தகுந்த வழிமுறைகளை வழங்குகிறது.

தொழில் நுட்பக் குழு :

சுற்றுப்புறம் வனத்துறையில் ஒரு தொழில் நுட்பக்குழு ஏற்படுத்தப்பட்டு இக்குழு 1991 ஆம் ஆண்டு மார்ச் திங்கள் வரை தொடர்ந்து இயங்க மத்திய அரசு மானியம் வழங்கி யுள்ளது. இக்குழு 1987 ஆம் ஆண்டு மார்ச் திங்கள் 11 ஆம் தேதி முதல் இயங்கி வருகிறது. மாநிலத்துறை திட்டங்களில் சுற்றுப்புறச் சூழல் நிர்வாகம் சம்பந்தப்பட்ட பல்வேறு பண்புக் கூறுகளைக் கண்காணிக்கும் ஒரு ஒருங்கிணைக்கும் நிறுவனமாக இக்குழு இயங்கி வருகிறது. மாநிலத் துறை திட்டங்களில் வளர்ச்சி சம்பந்தப்பட்ட திட்டங்களை ஆய்வு செய்வதும் இக்குழு பணியாகும். சுற்றுப்புறச் சூழல் நோக்கில் ஒப்புதல் வழங்கப்பட வேண்டி தமிழ்நாடு மாநில சுற்றுப்புறச் சூழல் நலக்குழுவில் முன்னர் வைக்கப்பட வேண்டிய வளர்ச்சித் திட்டங்களையும், இந்த தொழில் நுட்பக் குழு முன்னாய்வு செய்கிறது. இக் குழு சுற்றுப்புறம் வனத்துறை செயலாளரின் நிர்வாக கட்டுப்பாட்டில் பணிபுரிகிறது.

சென்னை நகர நீர்வழிகளில் சுற்றுப்புற சூழலை மேம்படுத்து வதற்கான திட்டங்கள் :

சென்னை நகர நீர்வழிகளில் நீர், ஓட்டமில்லாமல் தேங்கி நிற்பதனால் ஏற்பட்டுள்ள தூய்மைக்கேடு சம்பந்தப்பட்ட

1990 ஏப்ரல் 25]

பிரச்சினை கவனிக்க வேண்டிய ஒன்றாகிறது. இந்நீர் வழிகளின் தூய்மைக் கேட்டினால் விளையும் தீமை மிக மிக அதிகமாகி விட்டது. சென்னை நகர் வாழ் மக்களின் நலம் பேணிப் பாது காக்கப்பட வேண்டும் என்றால் இந்தப் பிரச்சினைக்கு உடனே முடிவு காண வேண்டியது அவசியமாகிறது. இங்கிலாந்து நாட்டைச் சேர்ந்த ''ஓவர்சீஸ் டெவலெப்மெண்ட் அட்மினிஸ்ட்ரேஷன்'' என்ற அமைப்பின் உதவியால் ''செவர்ன் ட்ரெண்ட் இன்ட்டர்நேஷனல்'' என்ற நிறுவனத்தின் மூலம் நீர் வழிகள் செல்லும் சென்னை நகர்ப் பகுதிகள் அனைத்தையும் ஆய்வு செய்வதற்குத் தமிழ்நாடு அரசு வேண்டிய ஏற்பாடுகளைச் செய்துள்ளது.

மேற்படி நிறுவனம் அளித்த இடைக்கால அறிக்கையில் உள்ள பரிந்துரைகளின் அடிப்படையில் என்னென்ன நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும் என்ற முக்கிய முடிவுகளை எடுப்பதற்கு ஒரு உயர்மட்டக் கூட்டம் நடைபெற்றது.

முதற்கட்டமாக முதலமைச்சர் அவர்கள் தலைமையில் ஒரு உயர்மட்ட அமைச்சர்கள் குழுவும் அரசு தலைமைச் செயலாளர் தலைமையில் ஒரு செயற் குழுவும் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. நகரில், பொதுக் கட்டிடங்களின் சாக்கடை நீர் சுத்திகரிப்புச் செய்யப்படாமல் நேரடியாக நீர்வழிகளில் கலப்பதால் உண்டாகும் தூய்மைக் கேட்டினைத் தவிர்க்கவும் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. இதற்கு ஆகும் செலவிற்கு வரும் நிதி ஆண்டில் அரசு பணம் ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. ஒரு கால கட்டத்திற்குள் வரும் இப்பணியைச் செய்து முடிக்க ஒரு செயல் திட்டத்திற்கு வேண்டிய நிதி ஒதுக்கீடு செய்யும் செயற்குறிப்பு அரசின் தீவிர பரிசீலனையில் உள்ளது.

மேற்படி நடவடிக்கைகளினால் இந்த ஆண்டின் இறுதிக்குள் சென்னை நகர் நீர்வழிகளில் கழிவு நீர் நேரிடையாகக் கலப்பது தடுக்கப்பட்டு விடும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

காவிரி ஆற்றுத் திட்டம் :

கங்கை நதியைத் தூய்மைப்படுத்த வரைந்த செயல திட்டத்தைப் போல காவிரி ஆற்றின் நீர் நிர்வாகம் மற்றும் ஆற்று நீர் மாசுபடுதலைக் கட்டுப்படுத்தும் நடவடிக்கைகள் குறித்து ஒரு செயல் திட்டத்தை உருவாக்க வேண்டியதன் அவசியத்தை அரசு உணர்ந்து அதற்காக நடவடிக்கையும் மேற்கொண்டது. காவிரி ஆற்று சுற்றுப்புறச் சூழல் மேம்பாட்டுத் திட்டம் 8-வது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் சேர்த்துக் கொள்ளப்பட வேண்டும் என்ற நோக்கத்துடன் தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் தயாரித்த ஆரம்ப அறிக்கை ஒன்று மத்திய அரசுக்கு அனுப்பப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் சிறப்பு இயல்புகளாவன: முதல் கட்டமாக,

காவிரி மற்றும் அதன் கிளை நதிகளில் உள்ளாட்சி நிறுவனங்கள் விடும் கழிவு நீரினைத் தக்க முறையில் சுத்திகரித்து வெளியிடுதல்; இரண்டாவது கட்டமாக, உள்ளாட்சி நிறுவனங்கள் பிற நீர்நிலைகளில் விடும் கழிவுநீரைச் சுத்திகரிப்புச் செய்யும் முறைகளை வகுத்தல். இத்திட்டம் 8-வது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் சேர்த்துக் கொள்ளப்பட வேண்டியதன் அவசியத்தை வலியுறுத்தி மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள், மாண்புமிகு பாரதப் பிரதமர் அவர்களுக்குக் கடிதம் வரைந்துள்ளார்கள். அந்த செயற்குறிப்பினை 8-வது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் சேர்த்துக் கொள்ள இயலுமா என்பதைப் பரிசீலிக்கும்படி மத்திய சுற்றுப்புறம் மற்றும் வன அமைச்சகத்தை தாம் கேட்டுக் கொண்டுள்ளதாக பிரதமர் அவர்கள் தெரிவித்துள்ளார்கள்.

மாநில அளவில் அபாயகர கழிவுகள் பற்றிய மேற்பார்வைப் பணி :

போபால் விஷ வாயு விபத்துக்குப் பின்னர் தமிழ்நாடு அரசு தொழிற்சாலைகள் வெளியேற்றும் அபாய கழிவுகள் பற்றி மேற்பார்வை செய்வதற்கென்று பல தொடர் நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டுள்ளது. அபாயகரமான இரசாயன பொருட்களை உபயோகிக்கும் தொழிற்சாலைகளை மேற்பார்வை செய்வதற்கும், இரசாயனப் பொருட்களால் விளையக்கூடிய விபத்துக்களைத் தடுப்பதற்கும் அரசு மாநில அளவில் தலைமைச் செயலாளரைத் தலைவராகக் கொண்ட ஒரு ஒருங்கிணைந்த குழுவினையும் மாவட்ட ஆட்சியாளர்கள் தலைமையில் மாவட்ட அவசர நிலைக் குழுக்களையும் அமைத்துள்ளது. மேற்படி குழுக்கள் அமைத்ததைத் தொடர்ந்து கீழ்க்காணும் தொழிற்சாலைகள் நிறைந்துள்ள இடங்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு அத் தொழிற்சாலைகள் வளாகத்திற்குள்/வளாகத்திற்கு வெளியில் நிகழக்கூடிய விபத்துக்களைச் சமாளிக்கும் அவசர நிலை ஏற்பாடு திட்டம் தீட்டுவதற்கென்று மத்திய அரசு தயாரித்துள்ள வழிகாட்டுக் குறிப்புகளும் அனுப்பி வைக்கப்பட்டுள்ளது:—

(1) மணலி-எண்ணூர் (வட சென்னை).

(2) இராணிப்பேட்டை.

(3) கடலூர்.

(4) தூத்துக்குடி.

(5) மேட்டூர்.

அபாயகரமான பொருட்களை (இரசாயன பொருட்கள்) தயாரிக்கும்/உபயோகிக்கும் சுமார் 50 தொழிற்சாலைகள், வளாகத்திற்குள்/வளாகத்திற்கு வெளியே நிகழக்கூடிய விபத்துக்களைச் சமாளிக்கும் அவசரநிலை ஏற்பாடு திட்டம் தயாரிப்பதற்கென்று தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டன. இவற்றில் 35 தொழிற்சாலைகள்,

1990 ஏப்ரல் 25]

திட்டங்களைத் தயாரித்து விட்டன. இப்பணி தொடருகிறது. சுற்றுப்புறம் வனத் துறையைச் சேர்ந்த தொழில் நுட்பக் குழு இதனைத் தீவிரமாக கண்காணித்து வருகிறது.

அபாயகரமான இரசாயனப் பொருட்கள் உற்பத்தியில் ஈடுபட்டுள்ள தொழிற்சாலைகள் வளாகத்திற்குள்/வளாகத்திற்கு வெளியே ஏற்படக் கூடும் விபத்துக்களைச் சமாளிப்பதற்கென்று அவசரக் கால ஏற்பாடுத் திட்டங்கள் தீட்டவேண்டும் என்பதை வலியுறுத்தும் வகையில் மாநில அரசு எடுத்துள்ள நடவடிக்கைகள் பற்றி நேரடியாக அறிந்து கொள்ள மத்திய அரசு அமைத்திருந்த ஒரு வல்லுநர்க் குழு 1989 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் திங்களில் தமிழ் நாட்டிற்கு வருகை தந்தது. இக்குழுவின் வருகையினால் மாநில அளவிலும், மாவட்ட அளவிலும் அவசரக்கால ஏற்பாடுத் திட்டங்கள் தீட்டும் பணியில் வேகம் கூடியுள்ளது.

TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY
வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

இணைப்பு—4.

மானியக் கோரிக்கை எண் 49.

குடிநீர் வழங்கல்.

1990–91.

ரூ. 138.0284 கோடி.

தமிழ்நாடு குடிநீர் வழங்கல்—வடிகால் வாரியம்.

முன்னுரை :

இம்மாநிலத்தில் வாழுகின்ற மக்கள் அனைவருக்கும் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் போதிய அளவு வழங்க, தமிழ்நாடு அரசு தீவிர முயற்சிகள் எடுத்து வருகின்றது. அத்தகைய முயற்சிகளுள் ஒன்றாக, இம்மாநிலத்தில் (சென்னை மாநகர் தவிர) குடிநீர் வழங்கல், கழிவு நீரகற்றல் திட்டங்களை உருவாக்கி நிறைவேற்றும் நோக்கத்துடன், 1971 ஏப்ரல் 14 ஆம் நாள், தமிழ்நாடு குடிநீர் வழங்கல்—வடிகால் வாரியம் ஏற்படுத்தப்பட்டது. இது, குடிநீர் வழங்கல்—கழிவு நீரகற்றல் திட்டங்களை நிறைவேற்றுவதற்குத் தேவைப்படும் தொழில் நுட்ப வசதிகள் கொண்ட ஓர் அமைப்பாகும். மேலும், வறட்சி நிவாரணத் திட்டத்தின் கீழ், துளைக் கிணறுகள் அமைக்கும் பணியும் இவ்வாரியத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. குடிநீர் வழங்கும் திட்டங்களுக்கான நீர் ஆதாரங்களைக் கண்டறிய இவ்வாரியம் அறிவியல் தொழில் உத்திகளைப் பயன்படுத்துகிறது.

1. கிராமப் பகுதி குடிநீர் வழங்கு திட்டம் :

கிராம மக்களுக்கு, பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்குவதே கிராமப் பகுதி குடிநீர் வழங்கு திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இத்திட்டத்தை நிறைவேற்றுவதற்கு உயர் முன்னுரிமை அளிக்கப்படுகிறது. மாநில அரசால், மாநிலத் திட்டத்தில் குறைந்தளவுத் தேவைகள் திட்டத்தின் கீழும் மத்திய அரசால் கிராமப் பகுதி குடிநீர் வழங்கல் விரைவுத் திட்டத்தின் கீழ் முழு மானிய அடிப்படையிலும் நிதி அளிக்கப்படுகிறது. நகர் பகுதி குடிநீர் வழங்கு திட்டங்களுக்கு மட்டுமே முதலில் கடன் கொடுத்து வந்த ஆயுள்

1990 ஏப்ரல் 25]

ஈட்டுறுதிக் கழகம், கடந்த சில ஆண்டுகளாக ஊரக குடிநீர் வழங்கு திட்டங்களைச் செயலாக்கவும் கடனுதவி அளித்து வருகின்றது.

ஐந்தாவது, ஆறாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டக் காலங்களில், குடிநீர் வழங்கு திட்டங்களைச் செயலாக்கிய பின்னரும் கூட பாதகமான தட்ப வெப்ப நிலைமையாலும், பருவமழை தொடர்ந்து பொய்த்து விட்டதாலும், முன்னர் இத்திட்டத்தின் கீழ் குடிநீர் வசதிப் பெற்ற பல குடியிருப்புகளுக்கு, மீண்டும் புதிய குடிநீர் வழங்கு திட்டங்கள் தேவைப்பட்டன. குடிநீர் கிடைப்பதை உறுதி செய்யும் பொருட்டு, 1985-ல் ஆய்வு ஒன்று நடத்தப்பட்டது. இந்த ஆய்வின்படி, கிராமப்பகுதி குடியிருப்பு களின் மொத்த எண்ணிக்கை 64,083 ஆகும். ஏழாவது ஐந் தாண்டுத் திட்டத்தில் 1989 மார்ச்சு 31 வரையிலான முதல் நான்கு ஆண்டுகளில் குடிநீர் வழங்கிய பின்னர், புதிதாகக் கண் டறியப்பட்ட சில குடியிருப்புகள் உட்பட, ''குடிநீர் வசதி கிடைக்கப் பெறாத'' 10,323 குடியிருப்புகளுக்குக் குடிநீர் வழங்க வேண்டும் என்பது தெரிய வந்தது. 1989–90-ல் 1990 மார்ச் வரை, மொத்தம் 8,786 குடியிருப்புகள் குடிநீர் வசதிப் பெற் றுள்ளன. எஞ்சியுள்ள 1,537 குடியிருப்புகளுக்கு 1990 மே மாதத் திற்குள், குடிநீர் வழங்கக் கருதப்பட்டுள்ளது. இதற்காக ரூ. 10 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. மத்திய அரசு இத்திட்டத்திற்காக 1990–91-ல் ரூ. 31 கோடி நிதி வழங்கும் என்று எதிர்பார்க்கப் படுகிறது.

ஆதி திராவிடர்களுக்கும், பழங்குடியினருக்கும், பாதுகாக்கப் பட்ட குடிநீர் வழங்க உயர் முன்னுரிமை அளிக்கப்படுகிறது. ஊரகக் குடிநீர் வழங்கல் விரைவுத் திட்டத்தின் கீழும், குறைந் தளவுத் தேவைகள் திட்டத்தின் கீழும் ஒதுக்கப்படும் திட்ட நிதியில் 20 சதவீதம், ஆதி திராவிடர்கள், பழங்குடியினர் வாழுகின்ற பகுதிகளுக்குக் குடிநீர் வழங்குவதற்கென்று ஒதுக்கப் பட்டுள்ளது. இம்மாநிலத்தில் ஆதி திராவிடர், பழங்குடியினர் வாழும் 33,368 பகுதிகளும், குடியிருப்புகளும் உள்ளன; அவற் றில் 9,143 குடியிருப்புகள் ஆதி திராவிடர்கள் மட்டுமே வாழும் குடியிருப்புகளாகும். மேலும், 24,225 ஆதி திராவிடர் குடி யிருப்புகள், முதன்மைக் குடியிருப்புகளின் பகுதியாக உள்ளன. 1989 ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் முதல் நாள் நிலவரப்படி 6,549 ஆதிதிராவிடர் குடியிருப்புகள் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வசதி யின்றி இருந்தன. இவற்றில் 692 குடியிருப்புகள் ஆதி திராவிடர்கள் மட்டுமே வாழுகின்றவையாகும். எஞ்சியுள்ள 5,857 குடி யிருப்புகள் முதன்மைக் குடியிருப்புகளின் பகுதியாக உள்ளன. 1989–90-ல் 1990 மார்ச் கடைசி வரையில் 1,603 ஆதி திராவிடர் குடியிருப்புகளுக்குக் குடிநீர் வழங்கப்பட்டது. 1989–90 ஆம் ஆண்டில் முறையான குடிநீர் வழங்கல் திட்டங்களுடன்

''ஆதி திராவிடர்/பழங்குடியினர் மேம்பாட்டிற்கென்று முக்கியப் பகுதிகளில் செயல் திட்டம்'' என்கிற திட்டத்தின் கீழ் 1,000 ஆதி திராவிடர்/பழங்குடியினர் குடியிருப்புகளுக்குக் குடிநீர் வழங்க, மத்திய அரசு, தனி முனைப்புத் திட்டம் ஒன்றையும் அனுமதித்துள்ளது. இத்திட்டத்தின் கீழ், 863 ஆதி திராவிடர்/பழங்குடியினர் குடியிருப்புகளுக்கு 1990 மார்ச் வரையில் குடிநீர் வழங்கப்பட்டது. எஞ்சியுள்ள 137 ஆதி திராவிடர்/பழங்குடியினர் குடியிருப்புகளுக்கு 1990–91-ல் குடிநீர் வழங்கப்படும். 1990–91-ல் முதன்மைக் குடியிருப்பின் பகுதியாக உள்ள, 3,000 ஆதி திராவிடர்/பழங்குடியினர் குடியிருப்புகளுக்கும், ஆதி திராவிடர்/பழங்குடியினர் மட்டுமே வாழும் குடியிருப்புகளுக்கும் குடிநீர் வழங்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

உயிரின வாழ்க்கைச் சூழல், புவியியல், நீர் புவியியல் போன்ற பல்வேறு காரணங்களினால், சில பகுதிகளில் ஏற்கனவே போடப்பட்ட துளைக் கிணறுகள் நீர்வற்றிப் போயின அல்லது அவற்றில் நீர் குடிக்கத்தக்க நீராக இல்லை என்பது தெரிய வருகிறது. இத்தகைய இடங்களில், வேறு துளைக் கிணறுகளை அமைப்பது அவசியம் என்று கருதப்படுகின்றது. நீர் ஆதாரங்கள் பயன் தராத இடங்களில், 1,800 மாற்றுத் துளைக் கிணறுகளை அமைக்க, அரசு, 1989–90-ல் தமிழ்நாடு குடிநீர் வழங்கல்-வடிகால் வாரியத்திற்கு அனுமதி அளித்துள்ளது. 31–3–1990 ஆம் நாள் நிலவரப்படி, 1786, துளைக் கிணறுகள் அமைக்கும் பணி முடிக்கப்பட்டுள்ளது.

3. தொழில் நுட்பப் பணித் திட்டம் :

கிராமங்களில் குடிநீர், நீர் நிருவாகம் தொடர்பான தொழில் நுட்பப் பணித் திட்டத்தின் கீழ், மத்திய அரசு, முன்னோடித் திட்டங்களைச் செயலாக்கும் பொருட்டு, இராமநாதபுரம், சேலம், தென் ஆற்காடு மாவட்டங்களைத் தெரிந்தெடுத்தது. அதிக அளவு புளோரைடு கலந்துள்ள நீர் உப்புத் தன்மை அதிகமுள்ள நீர், இரும்புச் சத்து அதிகமுள்ள நீர் அல்லது தொற்று நோய் நுண்ணுயிர் கிருமிகளால், மாசுபட்ட நீர் ஆகியவற்றைக் குறைந்த செலவில் சுத்திகரிப்பதும், நீர் வற்றிப் போன இடத்தில் நிலத்தடி நீர் மீண்டும் கிடைக்க வழி செய்வதும், தொன்றுதொட்டு இருந்து வருகின்ற நீர் ஆதாரங்களைக் காப்பதும் அறிவியல் முறையில் புதிய நீராதாரங்களைக் கண்டறிவதும் இத்திட்டத்தின் நோக்கங்களாகும்.

குடிநீர்த் தட்டுப்பாடு பிரச்சினையுள்ள குடியிருப்புப் பகுதிகள், அப்பகுதிகள் குறித்து எடுத்த நடவடிக்கை ஆகிய

1990 ஏப்ரல் 25]

விவரங்கள் கீழ்க்காணும் அட்டவணையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.—

I. நீர்த் தட்டுப்பாடு பிரச்சனையுள்ள குடியிருப்புப் பகுதிகள்

மாவட்டத்தின் பெயர்.	தெரிந் தெடுக்கப் பட்ட குடிநீர் பிரச்சினை யுள்ள குடியிருப்புப் பகுதிகள்.	கண்டறியப் பட்ட நீர் ஆதாரங் களின் எண்ணிக்கை	முடிக்கப் பட்ட பணிகள்.
(1)	(2)	(3)	(4)
இராமநாதபுரம் ..	496	496	218
தென் ஆற்காடு ..	451	411	57
சேலம் ...	729	595	285

மாவட்டத்தின் பெயர்.	மத்திய அரசு வழங்கிய தொகை.	1990 மார்ச் வரை செலவிடப் பட்ட தொகை.
(1)	(5)	(6)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்.)	
இராமநாதபுரம் — ...	306.00	306.00
தென் ஆற்காடு — ..	87.00	86.43
சேலம் —	135.00	114.23

II. நீரின் உப்புத் தன்மை அகற்றும் எந்திரம்

நீரின் உப்புத் தன்மையை அகற்றுவதற்காக வாங்க அனுமதிக்கப்பட்ட, 20 எந்திரங்களில், 11 எந்திரங்கள் இராமநாதபுரம் மாவட்டத்தில் அமைக்கப்படவுள்ளன. எஞ்சியுள்ள 9 எந்திரங்கள் தென் ஆற்காடு மாவட்டத்தில் அமைக்கப்படவுள்ளன. 31–3–1990 வரையில் 6 எந்திரங்கள் நிறுவப்பட்டு, செயல்படத் தொடங்கியுள்ளன. எஞ்சியுள்ள எந்திரங்கள் விரைவில் நிறுவப்படும்.

TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY வாய்மையே வெல்லும் TRUTH ALONE TRIUMPHS

[1990 ஏப்ரல் 25

III. ஏனைய பணிகள்:

நீரில் கலந்துள்ள புளோரைடு இரசாயனப் பொருளை அகற்றும் எந்திரங்கள் 15-ம் இரும்புச் சத்தினை அகற்றும் எந்திரங்கள் 25-ம் இத்திட்டத்தின்கீழ் நிறுவப்பட உள்ளன. இத்திட்டத்தின்கீழ் எந்திரங்களை நிறுவுவதற்கு ஏற்ற இடங் களைத் தெரிந்தெடுக்கும் பணி மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

4. வறட்சி நிவாரண நடவடிக்கைகளின் கீழ் துளைக் கிணறுகள் அமைத்தல்:

போதுமான அளவு மழை பெய்யாததால், இம் மாநிலத்தின் பல்வேறு பகுதிகளில், நிலவிய கடுமையான குடிநீர்த் தட்டுப் பாட்டைச் சமாளிக்க, அரசு பிறவற்றுக்கிடையே 1989 ஆம் ஆண்டில் வறட்சி நிவாரண நடவடிக்கைகளின்கீழ் 5,000 துளைக் கிணறுகள் அமைக்க அனுமதி அளித்தது. இந்த 5,000 துளைக் கிணறுகளும் 31-10-1989-க்கு முன்னர் அமைக்கப்பட் டன. இத்துடன் ''குடிநீர் வசதி அளிக்கப்படாத'' குடியிருப்புப் பகுதிகளில், 1,500 துளைக் கிணறுகள் அமைக்கப்பட்டன. பாதகமான பருவ நிலை நிவாரண நடவடிக்கைகளின் கீழ், காயிதே மில்லத் மாவட்டத்தில் 50 துளைக் கிணறுகளும், மதுரை மாநகரில் 161 துளைக் கிணறுகளும் அமைக்கப்பட்டன.

5. ஊரகக் குடிநீர் வழங்குதலைப் பராமரித்தல்:

கிராமப் பகுதிகளில் 1,08,774 கைப் பம்புகளும், 20,109 விசைப் பம்புகளும் உள்ளன. கைப் பம்புகளையும், விசைப் பம்பு களையும் பராமரிக்கும் பணி, ஊராட்சி ஒன்றியக் குழுக்களிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. 1986-87ஆம் ஆண்டிலிருந்து ஆண்டு பராமரிப்பு மானியமாக ரூ. 75 இலட்சம் வழங்கப்படுகிறது. இது தவிர, குறைந்தளவுத் தேவைகள் திட்டத்தின் கீழ் செய்யப்படும் ஒதுக்கீட்டில் 10 சதவீதம் ஊரகக் குடிநீர் வழங்கும் திட்டத்தைத் தொடர்ந்து பராமரிப்பதற்காக ஒதுக்கப்படுகிறது.

6. உலக வங்கி உதவித் திட்டங்கள்:

உலக வங்கியின் நிதி உதவியுடன் கூடிய தமிழ்நாடு குடிநீர் வழங்கல்—துப்புரவுத் திட்டம், திருத்தியமைக்கப்பட்ட ரூ. 192.81 கோடி செலவில் தமிழ்நாடு குடிநீர் வழங்கல் —வடி கால் வாரியத்தால் தற்போது மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகி[illegible]து. மதுரை, சேலம், கோயம்பத்தூர் ஆகிய மூன்று பெரிய ந[illegible] களுக்கு இத்திட்டத்தின் கீழ் குடிநீர் வழங்கல் அதிகரிக்க[illegible] 75 நடுத்தர, சிறிய நகரங்களில் இந்தப் புதிய கு[illegible] திட்டங்களுக்கு வகை செய்யப்படும். 14

[1]990 ஏப்ரல் 25]

...றைந்த செலவிலான துப்புரவுத் திட்டங்களுக்கு வகை செய்யப்படும். சாலையோரங்களிலுள்ள 740 கிராமப் புறக் குடியிருப்புகளுக்கும் ஒட்டு மொத்தமாகக் குடிநீர் வழங்கவும் இத்திட்டம் வகை செய்கிறது. இது வரை, 13 சிறு நகரங்களுக்கு முறையாகக் குடிநீர் வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், 13 நடுத்தர, சிறிய நகரங்களில் முன்னோடி குடிநீர் வழங்கல் திட்டத்திற்கு வகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

இத்திட்டத்தின் கீழ், சுமார் ரூ. 96.91 கோடி செலவில், உலக வங்கி நிதி உதவியுடன், பின்வரும் திட்டங்களை (1993-94 ஆம் ஆண்டிற்கு முன்னதாக முடிக்க வேண்டும் என்பதற்கு உட்பட்டு) மேற்கொள்ளக் கருதப்பட்டுள்ளது.

அவையாவன :—

	செலவு. (ரூபாய் கோடியில்)
(அ) மணப்பாறைக்குக் குடிநீர் வழங்கு திட்டம்	5.71
(ஆ) பொள்ளாச்சிக்குக் குடிநீர் வழங்கு திட்டம்	6.19
(இ) புதுக்கோட்டை குடிநீர் வழங்கு மேம்பாட்டுத் திட்டங்கள்.	19.71
(ஈ) சங்கரன்கோயில், ஆலங்குளம் மற்றும் 88 சாலையோர குடியிருப்புகளுக்குக் குடிநீர் வழங்கும் அடங்கல் திட்டம்.	10.29
() திருவண்ணாமலை நகராட்சி குடிநீர் வழங்கு மேம்பாட்டுத் திட்டங்கள்.	9.04
(ஊ) தொகுதி, I, III-இல் உள்ள 740 கிராமப் பகுதி குடியிருப்புகளுக்கு நீர் வழங்கு பெருங்குழாய்களையும், குடியிருப்புகளுக்கு நீர் வழங்கு குழாய்களையும் போடுதல்.	31.77
) ச.. தனம், நீராதார நிர்வாகம், நிலை-II ஆய்வு, பகுதி வாரியான ஆய்வும், ...யும்.	14.20
மொத்தம்	96.91

31...
தொடங்...
படும்.

இத்திட்டத்தின்கீழ் ஏறக்குறைய 13.00 கோடி மதிப்பீட்டில் காஞ்சீபுரம் நகரத்திற்கு குடிநீர் வழங்கு மேம்பாட்டுத் திட்டத்தை மேற்கொள்ளவும் கருதப்பட்டுள்ளது.

7. நகர்ப்பகுதி குடிநீர் வழங்கு திட்டங்கள்:

இம்மாநிலத்திலுள்ள 753 நகரங்களில் 2 மாநகராட்சிகள், 94 நகராட்சிகள், 6 நகரியங்கள், 10 ஊராட்சி நகரியங்கள், 258 பேரூராட்சிகள் உட்பட 370 நகரங்களில் குடிநீர் வழங்கு திட்டங்கள் முடிக்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

இந்தக் குடிநீர் வழங்கல் திட்டங்களினால், பயனடைந்துள்ள மொத்த மக்கள் தொகை 122.70 இலட்சமாகும். 3 நகராட்சிகள், 3 ஊராட்சி நகரியங்கள், 143 பேரூராட்சிகள் அடங்கிய 149 நகரங்களில் புதிய குடிநீர் வழங்கு திட்டங்களுக்கான பணிகள் முன்னேற்றத்தில் உள்ளன. இவை தவிர 48 குடிநீர் வழங்கு மேம்பாட்டுத் திட்டங்களுக்கான பணிகளும் முன்னேற்றத்தில் உள்ளன. 1889-90-ல் 14 குடிநீர் வழங்கு திட்டங்கள், புதிய திட்டங்கள், மேம்பாட்டுத் திட்டங்கள் இரண்டுமாக முடிக்கப்பட்டு மக்களின் பயனுக்குக் கொண்டுவரப் பட்டுள்ளன. 1990-91 ஆம் ஆண்டில், 18 குடிநீர் வழங்கு திட்டங்களை (புதிய திட்டங்கள்/மேம்பாட்டுத் திட்டங்கள் இரண்டு மாக) முடிக்கக் கருதப்பட்டுள்ளன.

8. நகர்ப்பகுதி கழிவுநீர் அகற்றுத் திட்டங்கள்:

9 நகராட்சிகளிலும், 1 ஊராட்சி நகரியத்திலும், முழு அளவிற்கும், 2 மாநகராட்சிகள், 3 நகராட்சிகள், 1 நகரியம் ஆகியவற்றில் ஒரு சில பகுதிகளுக்கும், பாதாளக் கழிவு நீர் அகற்று வசதிகள் அளிக்கப்பட்டுள்ளன. கோயம்புத்தூர் (கழிவுநீர் அகற்று வசதிகள் செய்யப்படாத பகுதிகள்) சேலம், பழனி, லப்பைக் குடிக்காடு ஆகிய இடங்களுக்கு கழிவு நீரகற்று திட்டங்கள் தற்போது செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

9. இந்திய ஆயுள் ஈட்டுறுதிக் கழகம் வழங்கிய நிதியுதவி:

குடிநீர் வழங்கல்—கழிவு நீரகற்றுத் திட்டங்களுக்காக இந்திய ஆயுள் ஈட்டுறுதிக் கழகத்திடமிருந்து 1969-70 ஆம் ஆண்டிலிருந்து 1989-90 ஆம் ஆண்டு வரை ரூ. 17,357.26 இலட்சம் ரூபாயைக் கடனாகப் பெறப்பட்டுள்ளது. நகர்ப்புற குடிநீர் வழங்கல் திட்டங்கள் 37, ஊரக குடிநீர் வழங்கல் திட்டங்கள் (புதிய திட்டங்கள்), கழிவு நீரகற்று திட்டங்கள் 2 ஆகியவற்றை நிறைவேற்றுவதற்காக 1989-90 ஆம் ஆண்டில், இந்திய ஆயுள் ஈட்டுறுதிக் கழகம் மொத்தம் 2,179 இலட்சம் ரூபாயைக்

1990 ஏப்ரல் 25]

னாக அனுமதித்துள்ளது. நகர்ப்புற குடிநீர் வழங்கல் திட்டங்களுக்கு 227.09 இலட்சம் ரூபாயும், நகர்ப்புற கழிவு நீரகற்று திட்டங்களுக்கு 8.33 இலட்சம் ரூபாயும், ஊரகக் குடிநீர் வழங்கல் திட்டங்களுக்கு 1,943.58 இலட்சம் ரூபாயும் கடனாக அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.

1990-91 ஆம் ஆண்டில் இந்திய ஆயுள் ஈட்டுறுதிக் கழகத்திடமிருந்து எவ்வளவு நிதியுதவி பெறுவது என்பது இன்னும் முடிவு செய்யப்படவில்லை. எனினும், 1989-90 ஆம் ஆண்டில் பெறப்பட்ட நிதி உதவி அளவே இருக்கும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

சென்னைப் பெருநகர் குடிநீர் வழங்கல்—கழிவு நீரகற்று வாரியம்.

10. சென்னை மாநகர்:

சென்னை மாநகரில், குடிநீர் வழங்கல், கழிவு நீரகற்றல் ஆகிய பணிகள் சென்னைப் பெருநகர் குடிநீர் வழங்கல்-கழிவு நீரகற்று வாரியத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளன. சென்னை மாநகரின் பரப்பு 175.03 சதுர கிலோ மீட்டராகும். 1981ஆம் ஆண்டு மக்கள் தொகைக் கணக்கெடுப்பின்படி சென்னை மாநகரின் மக்கள் தொகை 32.77 இலட்சமாகும். 1989-90 ஆம் ஆண்டில் சென்னை மாநகரின் மக்கள் தொகை 42.44 இலட்சமாக இருக்கும் என மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இயல்பாக மழை பெய்யும் ஆண்டுகளில், நில மேற்பரப்பு ஆதாரங்களிலிருந்து, நாளொன்றுக்கு 200 மில்லியன் லிட்டர் நீர் பெற இயலும். மீஞ்சூர், தாமரைப்பாக்கம், பஞ்சட்டி, கொரட்டலையாறு வெள்ள நிலப்பரப்புகள், கன்னிகைப்பேறு, பூண்டி ஆகிய இடங்களிலுள்ள நிலத்தடி நீர் ஆதாரங்களின் மூலம் நாளொன்றுக்கு 48 மில்லியன் லிட்டர் நீர் பெற இயலும். இதில் இயல்பான நாட்களில் நாளொன்றுக்கு 53 மில்லியன் லிட்டர் நீர் தொழிற்சாலைகளுக்கு வழங்கப்படுகிறது.

11. ஏழாம் திட்டத்தின் நிலை:

(அ) குடிநீர் வழங்கல்:

முன்னேற்றம்:

2,[illegible]2 தெருக்களை உள்ளடக்குகின்ற வகையில் 338 கிலோமீட்டர் நீளமுள்ள குடிநீர்க் குழாய்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. சென்னை நகரை அடுத்துள்ள 11 ஊராட்சிகளில் குடிநீர் வழங்கல் ஏற்பாட்டுக்கு வகை செய்யப்பட்டுள்ளது. மேற்கு மாம்பலம் அசோக் நகர் மற்றும் அயோத்தியாக் குப்பத்திலுள்ள குடிசைப்

பகுதிகளில் குடிநீர் வழங்கும் ஏற்பாடு மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது. 1984-85 ஆம் ஆண்டில் 32.98 இலட்சம் மக்களுக்கு (89 சதவிகிதம்) குடிநீர் வழங்கப்பட்டது. 1989-90 ஆம் ஆண்டில் இது 39.89 இலட்சமாக (94 சதவிகிதம்) உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

(ஆ) கழிவு நீரகற்றல்:

திட்ட முன்னேற்றம்:

548 தெருக்களை உள்ளடக்கி 149 கிலோ மீட்டர் நீளத்திற்கு கழிவு நீர்க் குழாய்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. மாம்பலம் ஏரிக் கரைப்பகுதி, மேலப்பட்டடை ஆகிய இடங்களில் கழிவு நீகரற்று ஏற்பாடு முடிக்கப்பட்டுள்ளது. வில்லிவாக்கம், திருவான்மியூர், கோட்டூர், பள்ளிப்பட்டு, பெரியார் நகர், எம்.ஜி.ஆர். நகர் ஆகிய இடங்களில் கழிவு நீரகற்று ஏற்பாட்டுப் பணிகள் நடந்தேறி வருகின்றன. 1984-85ஆம் ஆண்டில் 29.28 இலட்சம் பேருக்கு (79 சதவிகிதம்) கழிவு நீரகற்றும் வசதிகள் செய்து கொடுக்கப்பட்டன. 1989-90 ஆம் ஆண்டில் 35.65 இலட்சம் பேர் (84 சகவிகிதம்) பயனடையும் வகையில் கழிவு நீரகற்று வசதிகள் செய்து கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

1990-91 ஆம் ஆண்டுக்கான திட்டம்:

(அ) குடிநீர் வழங்கல்:

கீழ்ப்பாக்கம் நீரேற்று நிலையத்தில் நாளொன்றுக்கு 90 மில்லியன் லிட்டர் நீரைச் சுத்திகரிக்கும் நிலையம் ஒன்றை, அமைக்கின்ற பணியும், கீழ்ப்பாக்கம் நீரேற்று நிலையத்திறகு மூன்று உயரழுத்த பம்பு செட்டுகள் நிறுவுகின்ற பணியும் முடிக்கப்பட்டு இயக்கி வைக்கப்படும். இப்பணிகளுக்கு மொத்தம் ரூ. 470 இலட்சம் செலவாகும். வில்லிவாக்கம், கொளத்தூர், எருக்கஞ்சேரி, கொடுங்கையூர், ஆகிய புதிதாக வளர்ச்சி அடைந்து வருகின்ற பகுதிகளில் 335.30 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் நீர் வழங்கும் குழாய்கள் அமைக்கப்படும்.

(ஆ) கழிவு நீரகற்றும் பணிகள்:

மேற்கு அரும்பாக்கம், பெரியார் நகர், கோட்டூர், பள்ளிப்பட்டு ஆகிய இடங்களில் ரூ. 903.26 இலட்சம் செலவில் கழிவு நீரகற்றும் ஏற்பாடு முடிக்கப்பட்டு பயனுக்குக் கொண்டு வரப்படும். ரூ. 416.09 இலட்சம் செலவில் வேங்கடேசபுரம், வியாசர்பாடி, ஏகாங்கிபுரம், இராயபுரம், கோடம்பாக்கம் ஆகிய இடங்களிலுள்ள கழிவு நீரேற்ற நிலையங்களைப் புதுப்பிக்கும் பணிகளை முடிக்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. ரூ. 70.00 இலட்சம் செவில், கொடுங்கையூர் கழிவு நீர் சுத்திகரிப்பு நிலையத்தில்

[1] 1990 ஏப்ரல் 25]

காற்றுக் கலக்கும் நீர்த்தேக்கம் கட்டி முடிக்கத் திட்டமிடப் பட்டிருக்கிறது. இதன் மூலம் சுத்திகரிக்கப்பட்ட கழிவு நீர், தொழிற்சாலைகளுக்கு வழங்கப்படும்.

12. உலக வங்கி நிதியுதவி பெறும் திட்டம்:

ஆரணியாறு, கொரட்டலையாறு வடிநிலப் பகுதிகளில் ஐக்கிய நாடுகள் வளர்ச்சித் திட்ட ஆய்வுக்குழு ஆய்வுகள் நடத்தி அதன் பேரில் செய்யப்பட்ட பரிந்துரைகளின் அடிப்படையில் நாளொன்றுக்கு 55 மில்லியன் லிட்டர் நிலத்தடி நீரை எடுப்பதற்காக மூன்று புதிய நீரூற்றுகள் கண்டுபிடிக்கப்பட்டன. இப்பணி முடிக்கப்பட்டு 1987 ஆம் ஆண்டு வறட்சியின்போது அவ்வூற்றுக் களிலிருந்து தண்ணீர் எடுக்கப்பட்டது. தற்போது இந்நீரூற்று களிலிருந்து நாளொன்றுக்கு 35 மில்லியன் லிட்டர் நீர் எடுக்கப் படுகிறது. சென்னை மாநகரில் வழங்கப்படும் நீரின் அளவை அதிகரிப்பதற்காக உலக வங்கியின் நிதியுதவியுடன் 150.80 கோடி ரூபாய் செலவில், சென்னை மாநகர் குடிநீர் வழங்கல்—சுகாதாரத் திட்டம் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம், 1986-87 ஆம் ஆண்டு தொடங்கி 1993-94 ஆம் ஆண்டுக்குள்ளாக முடிக் கப்பட வேண்டும். ஒருங்கிணைந்த நீர் நிருவாக ஏற்பாட்டுடன் நிலத்தடி நீரூற்றுகளிலிருந்து எடுக்கப்படும் நீரின் மூலம் நாள் ஒன்றுக்கு 102 மிலியன் லிட்டர் நீர் கூடுதலாகக் கிடைக்கிறது.

ஏழாம் ஐந்தாண்டுத் திட்டக் காலத்தில், 123 கிலோ மீட்டர் நீளமுள்ள நீர்க்குழாய்களும், நீரேற்றுக் குழாய்களும் அமைக்கப் பட்டுள்ளன. 197 தெருக்களில், 60 கிலோ மீட்டர் நீளமுள்ள நீர்க் குழாய்கள் புதுப்பிக்கப்பட்டுள்ளன.

1990-91 ஆம் ஆண்டிற்கான திட்டம் (குடிநீர் வழங்கல்—கழிவு நீரகற்றும் பிரிவுகள்)

வள்ளியூரில் தடுப்பு அணை கட்டி முடிக்கப்பட்டு, ஜகந்நாத புரத்தில் இரண்டாவது தடுப்பு அணையைக் கட்டும் பணி மேற் கொள்ளப்படும். மகரலிலிருந்து செங்குன்றம் படுகை பாலத்திற் கும், அங்கிருந்து சுத்திகரிப்பு நிலையம் வரையிலும் நீர் அனுப் புகைக் குழாய்கள் அமைக்கும் பணி மேற்கொள்ளப்படும். சென்னை மாநகரில் குடிநீர் வழங்கும் குழாய்களைப் புதுப்பிக்கும் பணியும், சாலிக்கிராமத்தில் கழிவு நீரகற்று ஏற்பாட்டுப் பணியும் நடந்தேறி வருகின்றன.

1990-91 ஆம் ஆண்டில் 71 கிலோ மீட்டர் நீளமுள்ள குடி நீர்க்குழாய்களையும், 53 கிலோ மீட்டர் நீளமுள்ள கழிவு நீர்க் குழாய்களையும் அமைக்கத் திட்டமிடப்பட்டிருக்கிறது.

[1990 ஏப்ரல் 2

13. சென்னைக் குடிநீர் அனுப்புகை பங்கீட்டு ஏற்பாடு (கிருஷ்ணா நதி நீர்த் திட்டம்).

சென்னை மாநகருக்கும் அதன் அண்மையில் உள்ள நகர்ப் பகுதிகளுக்கும் வழங்கப்படும் குடிநீரின் அளவை அதிகரிக்க, கிருஷ்ணா நதியிலிருந்து நீரைக் கொண்டு வருவதற்கான திட்டப் பணிகளை அரசு விரைவுபடுத்தியுள்ளது. முதலில், கிருஷ்ணா நதியிலிருந்து நாளொன்றுக்கு 400 மில்லியன் லிட்டர் நீரை எடுத்து பங்கீடு செய்யும் முதற் கட்டப்பணி 1990–91ஆம் ஆண்டி லிருந்து மேற்கொள்ளப்படும். கிருஷ்ணா நதியிலிருந்து நாளொன்றுக்கு எடுக்கப்படும் 400 மில்லியன் லிட்டர் நீரில் 90 மில்லியன் லிட்டர் சென்னை மாநகரின் அண்மையுள்ள ஆலந்தூர், திருவொற்றியூர் ஆகிய நகராட்சிகளுக்கும் மாதவரம், கத்திவாக்கம், அம்பத்தூர், ஆவடி ஆகிய நகராட்சி நகரியங் களுக்கும், வளசரவாக்கம், போரூர், புழுதிவாக்கம், மதுரவாயல் ஆகிய பேரூராட்சிகளுக்கும், 8 கிராம ஊராட்சிகளுக்கும், பரங்கி மலையிலுள்ள கண்டோன்மெண்டுக்கும் வழங்கப்படும்.

நாளொன்றுக்கு வழங்கப்படும் குடிநீரின் அளவை 395 மில்லி யன் லிட்டரிலிருந்து 795 மில்லியன் லிட்டராக உயர்த்துவதும் ஒருவருக்கு நாளொன்றுக்கு வழங்கப்படும் 70 மில்லியன் லிட்டர் நீரை வருங்காலத்தில் 100 மில்லியன் லிட்டராக உயர்த்துவதும் இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். சென்னை நகரை அடுத்துள்ள கீழ்க்காணும் 9 ஊராட்சிகளில் கழிவு நீரகற்று ஏற்பாட்டுக்கு வகை செய்யப்படும் :—

1. கொளத்தூர்.
2. திருமங்கலம்.
3. எருக்கஞ்சேரி.
4. கொடுங்கையூர்.
5. கோயம்பேடு.
6. கானகம்-தரமணி.
7. வேளச்சேரி.
8. கோடம்பாக்கம்.
9. விருகம்பாக்கம்.

14. வறட்சி (1989-90):

1—1—1989 ஆம் நாள் நிலவரப்படி நீர்த்தேக்கங்களில் சேமித்து வைக்கப்பட்டுள்ள மொத்த நீரின் அளவு 2,555 மில்லி யன் கன அடியாகும். ஒரு நாள் விட்டு ஒரு நாள் குடிநீர் வழங்கும் முறை தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

இந்தியா மார்க் II பம்புகளைக் கூடுதலாக நிறுவவும், புதிய குடிநீர்த் தொட்டிகளை அமைக்கவும், பழைய குடிநீர்த் தொட்டிகளைப் பழுதுபார்க்கவும், வாடகை லாரிகள், டிராக்டர்கள் ஆகியவற்றின் மூலம் குடிநீர் வழங்குதல் ஆகியவற்றுக்கான அவசர காலத் திட்டச் செயற் குறிப்புகளுக்கு அரசு அனுமதியளித்துள்ளது புழலேரியில் ''நீர் ஆவியாவதைத் தடுக்கும்'' திட்டத்திற்கும் அனுமதியளிக்கப்பட்டுள்ளது. வறட்சி நிவாரணப் பணிகளை மேற்கொள்வதற்காக சென்னை பெருநகர் குடிநீர் வழங்கல்—கழிவு நீரகற்று வாரியத்திற்கு அரசு 736.11 இலட்சம் ரூபாய் அனுமதித்துள்ள.

1989-90 ஆம் ஆண்டில் 835 இந்தியா மார்க் II பம்புகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இதன் மூலம் இப்பம்புகளின் மொத்த எண்ணிக்கை 5,323ஆக உயர்ந்துள்ளது. உருக்கினாலான 534 புதிய நீர்த்தொட்டிகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இவற்றோடு, மொத்த நீர்த் தொட்டிகளின் எண்ணிக்கை 2,831 ஆக உயர்ந்துள்ளது.

18—4—1990 ஆம் நாள் நிலவரப்படி, 3 நீர்த் தேக்கங்களில் சேமித்து வைக்கப்பட்டிருக்கும் நீரின் அளவு 1,135 மில்லியன் கன அடியாகும். இவற்றைக் கொண்டு ஒரு நாள் விட்டு ஒரு நாள் 60 மில்லியன் காலன் தண்ணீர் வழங்கும் ஏற்பாடு தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மேலும், நீர் சரிவரக் கிடைக்காதப் பகுதிகள், குடிசைப்பகுதிகள், பொருளாதார நிலையில் நலிவுற்ற பிரிவினர் வசிக்கும் பகுதிகள் ஆகியவற்றில் லாரிகள் மூலம் குடிநீர் வழங்கப்படுகிறது.

1990-91 ஆம் ஆண்டில் குடிநீர் பற்றாக்குறையைச் சமாளிக்க அவசரக்காலத் திட்டம் ஒன்று பரிசீலனையில் உள்ளது.

ட

தமிழ்நாடு ஆவணக் காப்பக நூலகம்
23816.
சென்னை-600 008

6B
12-64

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை
TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY
வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS